



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## Informacja o zamówieniu

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży ogłasza przetarg nieograniczony.

Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego nad polskim morzem i 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego w polskich górach dla osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami w ramach projektu systemowego „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Numer ogłoszenia **240160 - 2012** Data zamieszczenia 09.07.2012 rok

Treść Ogłoszenia o zamówieniu

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia:

- Załącznik Nr 1A i 1B do SIWZ
- Załącznik Nr 2A i 2B do SIWZ
- Załącznik Nr 3A i 3B do SIWZ
- Załącznik Nr 4A i 4B do SIWZ
- Załącznik Nr 5 do SIWZ



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU – usługi**

Zamieszczenie ogłoszenia: obowiązkowe

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I.1. NAZWA I ADRES:** Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ulica Wiosny Ludów 14a,  
64-800 Chodzież, woj. wielkopolskie, tel. 67 28 11 670, fax. 67 28 11 680

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.pcprchodziej.pl](http://www.pcprchodziej.pl)

**I.2. RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Administracja samorządowa

### **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

#### **II.1. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1. Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Zorganizowanie 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego nad polskim morzem dla osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami i 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego w polskich górach dla osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami

**II.1.2. Rodzaj zamówienia:** usługi

**II.1.3. Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży realizuje projekt systemowy „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt systemowy realizowany jest przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży na podstawie umowy ramowej nr: POKL.07.01.02-30-026/10-00-Priorytet VII „Promocja integracji społecznej” Działanie 7.1 „Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji” Poddziałanie 7.1.2 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie” Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013.



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Przedmiotem niniejszego zamówienia jest zorganizowanie 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego usprawniająco – rekreacyjnego nad polskim morzem dla 22 osób niepełnosprawnych wraz z 8 opiekunami i 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego usprawniająco – rekreacyjnego w polskich górach dla 32 osób niepełnosprawnych z 6 opiekunami zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) i rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 roku w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 2007 r., Nr 230, poz. 1694 z późn. zm.).

Ośrodek nad morzem, w którym odbywać się będzie turnus rehabilitacyjny musi posiadać wpis do rejestru organizatorów i ośrodków prowadzonego przez właściwego wojewodę dla osób między innymi z: z dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózku inwalidzkim, z dysfunkcją narządu słuchu, z chorobą psychiczną, ze schorzeniami układu krążenia, z cukrzycą, z niedoczynnością tarczycy, z zaburzeniami głosu i mowy, z chorobami układu moczowo – płciowego, z chorobami reumatycznymi, z chorobami neurologicznymi, kobiety po mastektomii.

Ośrodek w górach, w którym odbywać się będzie turnus rehabilitacyjny musi posiadać wpis do rejestru organizatorów i ośrodków prowadzonego przez właściwego wojewodę dla osób między innymi z: z dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózku inwalidzkim, z dysfunkcją narządu słuchu, z chorobą psychiczną, ze schorzeniami układu krążenia, z cukrzycą, z zaburzeniami głosu i mowy, z chorobami układu moczowo – płciowego, z chorobami reumatycznymi, z chorobami neurologicznymi, z padaczką, z dysfunkcją narządu wzroku, ze schorzeniami endokrynologicznymi

**II.1.4. Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających: nie**

**II.1.5. Wspólny słownik zamówień (CPV): 85.31.25.00-4**

**II.1.6. Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: tak**

**II.1.7. Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: nie**



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### **SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

#### **III.1 WADIUM**

##### **Informacja na temat wadium:**

1. Zamawiający nie żąda wniesienia wadium od Wykonawców ubiegających się o udzielenia zamówienia publicznego.

#### **III.2 ZALICZKI**

**Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia: nie**

### **III.3. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

#### **III.3.1 Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zgodnie z art.10c ust 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) wpisu Wykonawcy do rejestru organizatorów turnusów oraz wpisu do rejestru ośrodków prowadzonego przez właściwego wojewodę.

Zamawiający dokona oceny na zasadzie: spełnia/nie spełnia.

#### **III.3.2 Wiedza i doświadczenie**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.

#### **III.3.3 Potencjał techniczny**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.

#### **III.3.4. Osoby zdolne do wykonywania zamówienia**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań. Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć oświadczenie, że osoby które będą wykonywały zamówienie posiadają wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje i uprawnienia.

### **III.3.5. Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Wykonawca winien wykazać, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia o wartości nie mniejszej niż 100.000 zł (sto tysięcy złotych). Zamawiający dokona oceny spełnia/nie spełnia.

## **III.4. INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**III.4.1. W zakresie wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:**

Opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

**III.4.2 W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust 1 ustawy, należy przedłożyć:**

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia
- aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust 1 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art.24 ust 1 pkt 2 ustawy

### **III.4.3 Dokumenty podmiotów zagranicznych**

**Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, należy złożyć:**



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:**

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

### **III.6) INNE DOKUMENTY**

**Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5) :**

- Ofertę sporządzoną według wzoru (załącznik Nr 1A i 1B do SWIZ)
- Aktualny wpis ośrodka Wykonawcy do rejestru ośrodków prowadzonego przez właściwego wojewodę,
- Aktualny wpis Wykonawcy do rejestru organizatorów turnusów prowadzonego przez właściwego wojewodę,

**III.7 Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50% pracowników stanowią osoby niepełnosprawne: nie**

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### **IV.1 TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.1.1. Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony

### **IV.2. KRYTERIA OCENY OFERT**

**IV.2.1. Kryteria oceny ofert:** cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie

- cena – 70%
- atrakcyjność – 30% (dotyczy możliwości wykorzystania czasu wolnego)

**IV.2.2. Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna:** nie

### **IV.3 ZMIANA UMOWY**

**Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru wykonawcy:** nie

### **IV.4 INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1. Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.pcprchodziez.pl](http://www.pcprchodziez.pl)



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**IV.4.4. Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:**

18.07.2012 rok, godzina 10.00, miejsce: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ulica Wiosny Ludów 14a, 64-800 Chodzież lub listownie na adres Zamawiającego

**IV.4.5. Termin związania ofertą:** na okres 30 dni kalendarzowych od ostatecznego terminu składania ofert

**IV.4.16. Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej:**

Projekt systemowy „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim” beneficjentów Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Priorytet VII „Promocja integracji społecznej” Działanie 7.1 „Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji” Poddziałanie 7.1.2 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie” Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: tak**



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**na zorganizowanie 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego usprawniająco -  
rekreacyjnego nad polskim morzem i 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego  
usprawniająco - rekreacyjnego w polskich górach dla osób niepełnosprawnych w  
ramach projektu systemowego „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i  
zawodowej w powiecie chodzieskim” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w  
ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

**Zatwierdzam**

Kierownik  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Chodzieży

mgr Marzena Łuczak

Chodzież, dnia 04.07.2012 r.





Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **1. NAZWA (FIRMA) ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. Wiosny Ludów 14A

64-800 Chodzież

woj. wielkopolskie

NIP 764-21-35-403

REGON 570799830

tel: 0 67 28 11 670

fax: 0 67 28 11 680

e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)

## **2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

2.1. Postępowanie, którego dotyczy niniejsza Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia, zwana dalej SIWZ, prowadzone jest w trybie **przetargu nieograniczonego**, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity z 2010 roku Dz. U. 113, poz. 759 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą w ramach realizacji projektu „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”.

## **3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego usprawniająco - rekreacyjnego finansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego:

3.A. Turnus rehabilitacyjny nad polskim morzem dla 22 osób niepełnosprawnych wraz z 8 opiekunami z: dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózku inwalidzkim, z dysfunkcją narządu słuchu, z chorobą psychiczną, ze schorzeniami układu krążenia, z cukrzycą, z niedoczynnością tarczycy, z zaburzeniami głosu i mowy, z chorobami



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

układu moczowo – płciowego, z chorobami reumatycznymi, z chorobami neurologicznymi, kobiety po mastektomii.

### 3.A.1 Zakwaterowanie

- zakwaterowanie uczestników w ośrodku rehabilitacyjnym w odległości nie dalszej niż 350 m od morza, o ładnym i estetycznym wyglądzie zewnętrznym. Otoczenie ośrodka dobrze zagospodarowane – teren ogrodzony, uporządkowany i zazieleniony z ławeczkami. Ośrodek usytuowany z dala od dróg o dużym natężeniu ruchu w spokojnej okolicy. Na terenie ośrodka powinna znajdować się:

- \* sala telewizyjna, świetlica z możliwością organizacji spotkań towarzyskich,
- \* kawiarnia,
- \* telefon ogólnodostępny,

- pokoje 2 osobowe, z wc, prysznicem i umywalką, 2 kondygnacja maksymalnie

- wyposażenie pokoi w nowoczesne i niezniszczone meble i sprzęt tj:

- \* tapczaniki,
- \* szafę ubraniową z wieszakami i półeczkami,
- \* szafki nocne,
- \* stolik,
- \* krzesła,
- \* radio,
- \* telewizor,
- \* czajnik bezprzewodowy,
- \* lodówkę,
- \* pościel niezniszczona,
- \* ściany i sufity, podłogi oraz okna czyste, pomalowane,
- \* łazienki czyste, o nowoczesnym standardzie ze sprawnym wyposażeniem,
- \* ciepła woda dostępna przez całą dobę,
- \* utrzymanie w czystości pomieszczeń sanitarnych, korytarzy, schodów.

Dodatkowo każdy z pokoi powinien być wyposażony w sprzęt plażowy (koc, parawan, leżak).

- w obiekcie powinno być wydzielone na każdym piętrze miejsce do prasowania wraz z żelazkiem,



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- uczestnicy zakwaterowani zostaną w pokojach 2 osobowych na podstawie skierowań wystawionych przez Zamawiającego,
- zakwaterowanie uczestników w pierwszym dniu oznaczonym na skierowaniu od godz. 11.00 i kończy w ostatnim dniu pobytu,
- opuszczenie pokoi do godziny 14.00
- druki skierowań z oznaczonymi numerami pokoi zabezpiecza Wykonawca i przekazuje Zamawiającemu w dniu podpisania umowy,
- listy uczestników będą przesyłane do Wykonawcy faxem lub pocztą najpóźniej na 10 dni przed rozpoczęciem turnusu.

### 3.A.2 Wyżywienie

- 3 posiłki dziennie – śniadania i kolacje w formie bufetu, obiad dwudaniowy serwowany do stołu,
- wyżywienie urozmaicone z napojami, deserami i owocami,
- stołówka powinna znajdować się na terenie ośrodka. Pomieszczenie stołówki powinno być estetyczne, pomalowane, wyposażone w stoliki – nakryte (obrussy, serwetki) i krzesła.
- turnus rozpoczyna się obiadem w pierwszym dniu oznaczonym na skierowaniu i kończy śniadaniem wraz z suchym prowiantem na czas podróży w ostatnim dniu pobytu.

### 3.A.3 Rehabilitacja

- sale rehabilitacyjne winny znajdować się na terenie ośrodka. Rehabilitacja powinna być prowadzona przez profesjonalny personel medyczny i rehabilitacyjny.
- ryczałt na rehabilitację na 1 osobę powinien obejmować:
  - \* wizytę lekarską w dniu rozpoczynającym turnus,
  - \* minimum 2 zabiegi dziennie bez niedziel zapisane przez lekarza na podstawie informacji o stanie zdrowia i ewentualnych wyników badań przedstawionych przez niepełnosprawnego,
  - \* bezpłatną całodobową opiekę medyczną (opieka lekarska i pielęgniarska)
- wymagana baza zabiegowa: masaż klasyczny (częściowy lub całkowity), kąpiele borowinowe, masaż podwodny, inhalacje indywidualne solankowe lub z lekiem, kinezyterapia, elektroterapia, krioterapia, laseroterapia, magnetoterapia,

### 3.A.4 Program



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- zorganizowanie 2 wycieczek fakultatywnych z przewodnikiem,
- zorganizowanie 1 wycieczki krajobrazowej z przewodnikiem,
- zorganizowanie w wolnych dniach zajęć rekreacyjnych,
- zapewnienie biletów wstępu na wycieczkach,

### 3.A.5 Transport

Autokar w obydwie strony zapewnia Wykonawca.

Wyposażenie autokaru: klimatyzacja, toaleta, wideo, uchylne i rozsuwane fotele, ustawione w odstępach gwarantujących komfort w podróży dla osób dorosłych, sprawny technicznie i musi posiadać w dniu wyjazdu aktualne dokumenty i badania techniczne wymagane do przewozów pasażerów, w czasie podróży wskazane są dwa postoje na parkingu. Podstawienie autokaru w dniu wyjazdu na umówionym parkingu z Zamawiającym.

3.A.6 Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów opłaty miejscowej za pobyt osób niepełnosprawnych na turnusie rehabilitacyjnym.

3.A.7 Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli ośrodka w trakcie pobytu osób niepełnosprawnych na turnusie rehabilitacyjnym. W przypadku niespełnienia wyżej wymienionych warunków Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy.

3.B Turnus rehabilitacyjny w górach: dla 32 osób niepełnosprawnych wraz z 6 opiekunami z: dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózku inwalidzkim, z dysfunkcją narządu słuchu, z chorobą psychiczną, ze schorzeniami układu krążenia, z cukrzycą, z zaburzeniami głosu i mowy, z chorobami układu moczowo – płciowego, z chorobami reumatycznymi, z chorobami neurologicznymi, z padaczką, z dysfunkcją narządu wzroku, ze schorzeniami endokrynologicznymi.

3.B.1 Zakwaterowanie uczestników w ośrodku rehabilitacyjnym o ładnym i estetycznym wyglądzie zewnętrznym. Otoczenie ośrodka dobrze zagospodarowane – teren ogrodzony, uporządkowany i zazieleniony z ławeczkami. Ośrodek usytuowany z dala od dróg o dużym natężeniu ruchu w spokojnej okolicy. Na terenie ośrodka powinna znajdować się:



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- \* sala telewizyjna, świetlica z możliwością organizacji spotkań towarzyskich,
  - \* kawiarnia,
  - \* telefon ogólnodostępny,
- 
- pokoje 2 osobowe z balkonami, z wc, prysznicem i umywalką,
  - pokoje muszą być położone obok siebie w jednym budynku,
  - w budynku, w którym będzie nocleg musi być także stołówka i baza zabiegowa,
  - pokoje dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, bez barier architektonicznych,
  - wyposażenie pokoi w nowoczesne i niezniszczone meble i sprzęt tj:
    - \* tapczaniki,
    - \* szafę ubraniową z wieszakami i półeczkami,
    - \* szafki nocne,
    - \* stolik,
    - \* krzesła,
    - \* radio,
    - \* telewizor,
    - \* czajnik bezprzewodowy,
    - \* lodówkę,
    - \* pościel niezniszczona,
    - \* ściany i sufity, podłogi oraz okna czyste, pomalowane,
    - \* łazienki czyste, o nowoczesnym standardzie ze sprawnym wyposażeniem,
    - \* ciepła woda dostępna przez całą dobę,
    - \* utrzymanie w czystości pomieszczeń sanitarnych, korytarzy, schodów.
  - w obiekcie powinno być wydzielone na każdym piętrze miejsce do prasowania wraz z żelazkiem,
  - uczestnicy zakwaterowani zostaną w pokojach 2 osobowych na podstawie skierowań wystawionych przez Zamawiającego,
  - zakwaterowanie uczestników w pierwszym dniu oznaczonym na skierowaniu od godz. 11.00 i kończy w ostatnim dniu pobytu,
  - opuszczenie pokoi do godziny 14.00
  - druki skierowań z oznaczonymi numerami pokoi zabezpiecza Wykonawca i przekazuje Zamawiającemu w dniu podpisania umowy,



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- listy uczestników będą przesyłane do Wykonawcy faxem lub pocztą na 10 dni przed rozpoczęciem turnusu.

### 3.B.2 Wyżywienie

- 3 posiłki dziennie – śniadania i kolacje w formie bufetu, obiad dwudaniowy serwowany do stołu,
- wyżywienie urozmaicone z napojami, deserami i owocami,
- stołówka musi znajdować się na terenie ośrodka w budynku, gdzie zakwaterowane są osoby niepełnosprawne i znajduje się baza zabiegowa.

Pomieszczenie stołówki powinno być estetyczne, pomalowane, wyposażone w stoliki – nakryte (obrasy, serwetki) i krzesła.

- turnus rozpoczyna się obiadem w pierwszym dniu oznaczonym na skierowaniu i kończy śniadaniem wraz z suchym prowiantem na czas podróży w ostatnim dniu pobytu.

### 3.B.3 Rehabilitacja

- sale rehabilitacyjne winny znajdować się na terenie ośrodka. Rehabilitacja powinna być prowadzona przez profesjonalny personel medyczny i rehabilitacyjny.

- ryczałt na rehabilitację na 1 osobę powinien obejmować:

- \* wizytę lekarską w dniu rozpoczynającym turnus,

- \* minimum 2 zabiegi dziennie bez niedziel zapisane przez lekarza na podstawie informacji o stanie zdrowia i ewentualnych wyników badań przedstawionych przez niepełnosprawnego,

- \* bezpłatną całodobową opiekę medyczną (opieka lekarska i pielęgniarska)

- wymagana baza zabiegowa w budynku, gdzie zakwaterowane są osoby niepełnosprawne: masaż klasyczny (częściowy lub całkowity), masaż podwodny, inhalacje indywidualne solankowe lub z lekiem, kinezyterapia, elektroterapia, krioterapia, laseroterapia, magnetoterapia,

### 3.B.4 Program

- zorganizowanie 2 wycieczek fakultatywnych z przewodnikiem,
- zorganizowanie 1 wycieczki krajoznawczej z przewodnikiem,
- zorganizowanie w wolnych dniach zajęć rekreacyjnych,



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- zapewnienie biletów wstępu na wycieczkach,

### 3.B.5 Transport

Autokar w obydwie strony zapewnia Wykonawca.

Wyposażenie autokaru: klimatyzacja, toaleta, wideo, uchylne i rozsuwane fotele, ustawione w odstępach gwarantujących komfort w podróży dla osób dorosłych, sprawny technicznie i musi posiadać w dniu wyjazdu aktualne dokumenty i badania techniczne wymagane do przewozów pasażerów, w czasie podróży wskazane są dwa postoje na parkingu. Podstawienie autokaru w dniu wyjazdu na umówionym parkingu z Zamawiającym.

3.B.6 Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów opłaty miejscowej za pobyt osób niepełnosprawnych na turnusie rehabilitacyjnym.

3.B.7 Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli ośrodka w trakcie pobytu osób niepełnosprawnych na turnusie rehabilitacyjnym. W przypadku niespełnienia wyżej wymienionych warunków Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy.

## 4. OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

## 5. INFORMACJA O PRZEWIDYWANYCH ZAMÓWIENIACH UZUPEŁNIAJĄCYCH

Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających zgodnie z art. 67 ust 1 pkt. 6 ustawy.

## 6. INFORMACJA DOTYCZĄCA OFERT WARIANTOWYCH

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

## 7. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania zamówienia:

- turnus rehabilitacyjny nad polskim morzem: od dnia 21 sierpnia do dnia 3 września 2012 roku



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- turnus rehabilitacyjny w polskich górach: od dnia 2 września do dnia 15 września  
2012 roku

## **8. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW:**

8.1 O udzielenia zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

Zamawiający żąda:

\* wpisu Wykonawcy do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych prowadzonego przez wojewodę,

\* wpisu ośrodka Wykonawcy do rejestru ośrodków prowadzonego przez wojewodę.

- posiadania wiedzy i doświadczenia,

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca musi wykazać w sposób szczególny.

- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca musi wykazać w sposób szczególny

- sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Wykonawca powinien wykazać, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia o wartości nie mniejszej niż 100.000 zł (słownie: sto tysięcy zł).





Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **9. OPIS SPOSOBU DOKONANIA OCENY WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Na podstawie złożonych dokumentów Zamawiający dokona oceny spełniania warunków według formuły: „spełnia-nie spełnia” w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach. Oświadczenia będą oceniane pod względem ich aktualności i treści odnoszącej się do warunków udziału w postępowaniu. Wykonawcy nie spełniający warunków określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zostaną przez Zamawiającego wykluczeni z udziału w postępowaniu, a ich oferty zostaną uznane za odrzucone.

## **10. INFORMACJE O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

### **Dokumenty wymagane przez Zamawiającego**

10.1 ofertę sporządzoną według wzoru (załącznik Nr 1A i 1B do SIWZ),

10.2 aktualny wpis ośrodka Wykonawcy do rejestru ośrodków prowadzonego przez właściwego wojewodę,

10.3 aktualny wpis Wykonawcy do rejestru organizatorów turnusów prowadzonego przez wojewodę,

10.4 oświadczenie o spełnianiu warunków z art. 22 ust 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (załącznik Nr 2A i 2B do SIWZ)

10.5 oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu art. 24 ust 1 (załącznik Nr 3A i 3B do SIWZ)

10.6 oświadczenie Wykonawcy, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane kwalifikacje i uprawnienia (załącznik Nr 4A i 4B do SIWZ)

10.7 aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji gospodarczej wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

10.8 polisa ubezpieczeniowa, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia,

10.9 jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, należy złożyć:

- dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

\* nie jest otwarta jego likwidacja ani nie ogłoszono upadłości- wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

Wyżej wymienione dokumenty mogą być złożone w formie oryginałów lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez Wykonawcę. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku, gdy Wykonawca polega na wiedzy, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączącego go z nimi stosunków, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub te podmioty (każdy Wykonawca potwierdza za zgodność z oryginałem dokument wystawiony na siebie).

## **11. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI**

11.1 strony w toku postępowania porozumiewają się na piśmie,

11.2 oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje przekazane za pomocą telefaksu lub drogą elektroniczną uważać się będzie za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem terminu i została niezwłocznie potwierdzona pismem.

W przypadku przekazania wniosków i oświadczeń, zawiadomień lub informacji faksem lub drogą elektroniczną każda ze stron może żądać, by druga strona potwierdziła fakt ich otrzymania.



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

11.3 w przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wszelka korespondencja będzie prowadzona wyłącznie z pełnomocnikiem.

## **12. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI**

Magdalena Kacprzak – pracownik Zamawiającego

Tel. 67 28 11 670, fax. 67 28 11 680

e-mail: [pcprchodziez@neostrada.pl](mailto:pcprchodziez@neostrada.pl)

## **13. WADIUM**

Zamawiający nie żąda wniesienia wadium od Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego.

## **14. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

## **15. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

- a. ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej, pismem czytelnym,
- b. Wykonawca może złożyć w prowadzonym postępowaniu tylko jedną ofertę,
- c. oferta oraz wszystkie załączniki wymagają podpisu osób uprawnionych do reprezentowania firmy Wykonawcy w obrocie gospodarczym, zgodnie z aktem rejestracyjnym, wymaganiami ustawowymi i przepisami prawa,
- d. pełnomocnictwo w przypadku gdy upoważnienie do podpisania oferty nie wynika bezpośrednio z rejestru,
- e. oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki, o których mowa w treści specyfikacji,
- f. wszelkie poprawki lub zmiany w treści oferty muszą być naniesione czytelnie i opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę,
- g. zaleca się, aby wszystkie dokumenty tworzące ofertę były spięte/zszyte i posiadały kolejno ponumerowane strony,



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- h. w przypadku dołączenia dokumentów w języku obcym, konieczne jest przedstawienie tłumaczenia na język polski przez tłumacza przysięgłego,
- i. ofertę należy złożyć w następujący sposób:

- w dwóch zamkniętych kopertach w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży, ul. Wiosny Ludów 14a.

Koperta zewnętrzna powinna być zaadresowana na adres Zamawiającego i posiadać oznaczenie:

„Oferta na zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych”  
oraz „nie otwierać przed 18 lipca 2012 rok godzina 10.15.

Koperta wewnętrzna poza oznaczeniem wymienionym wyżej powinna zawierać dokładną nazwę i adres Wykonawcy, tak aby można ją było odesłać na adres Wykonawcy bez otwierania w przypadku złożenia oferty po terminie.

- j. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający udzieli niezwłocznie wyjaśnień, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek wpłynął po upływie terminu Zamawiający może udzielić wyjaśnień lub pozostawić wniosek bez rozpoznania,
- k. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

## **16. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWIERANIA OFERT**

- a. ofertę należy złożyć w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży, ulica Wiosny Ludów 14a lub listownie/ przesyłką na adres Zamawiającego. Termin składania ofert mija 18 lipca 2012 roku o godzinie 10.00.
- b. oferty, które wpłyną do Zamawiającego po upływie terminu będą zwracane niezwłocznie.



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- c. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 18.07.2011 roku o godzinie 10.15, w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży.
- d. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi bezpośrednio po odczytaniu informacji. Po dokonaniu otwarcia ofert przekazane zostaną następujące informacje: nazwa i siedziba Wykonawcy, informacje dotyczące ceny, terminów wykonania zamówienia.
- e. Wyniki postępowania zostaną ogłoszone w siedzibie Zamawiającego na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego.
- f. Opis sposobu obliczania ceny.

Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w polskich złotych (cyfrowo i słownie) z wyodrębnieniem należnego podatku VAT. Cena obejmować powinna wszystkie koszty związane z zamówieniem. Cena brutto w przeliczeniu na jedną osobę niepełnosprawną. Nie ulega ona zmianie przez okres zamówienia i musi być tylko jedna. Zamawiający nie dopuszcza rozliczeń w walucie obcej.

## 17. KRYTERIA OCENY OFERT

17.1 Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które:

- zostaną złożone przez Wykonawców nie wykluczonych przez Zamawiającego z niniejszego postępowania,
- nie zostaną odrzucone przez Zamawiającego.

17.2 Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

- **cena – 70%** - ilość punktów, która zostanie przyznana danej ofercie zostanie wyliczona w następujący sposób:

$$C_w = (C_{\min} : C_x) \times 70\% \times 100 \quad \text{gdzie:}$$

$C_w$  – ilość punktów przyznanych rozpatrywanej ofercie

$C_{\min}$  – najniższa cena złożonej oferty

$C_x$  – cena oferty rozpatrywanej

- **atrakcyjność – 30%** (dotyczy możliwości wykorzystania czasu wolnego) - ilość punktów, która zostanie przyznana danej ofercie zostanie wyliczona w następujący sposób:



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

$$Cw = (C : C_{max}) \times 30\% \times 100 \quad \text{gdzie:}$$

Cw – ilość punktów przyznanych rozpatrywanej ofercie

C – liczba punktów otrzymanych przez Wykonawcę

Cmax – maksymalna liczba punktów do zdobycia

Bezpłatna baza wypoczynkowo – rekreacyjna znajdująca się na terenie ośrodka

Lp.	Atrakcyjność	Punktacja
1.	Basen odkryty lub kryty z dyszami masującymi i przeciwprądami	Brak 0 pkt Jest 15 pkt
2.	Infrastruktura sportowa – boiska do gry w piłkę i inne	Brak 0 pkt Jest 10 pkt
3.	Wypożyczalnia sprzętu sportowego – rowery, piłki i inne	Brak 0 pkt Jest 10 pkt
4.	Fitness – siłownia	Brak 0 pkt Jest 5 pkt
5.	Wieczorki, ogniska, dancingi i inne atrakcje	Brak 0 pkt Jest 10 pkt
6.	3 wycieczki fakultatywne i więcej	Brak 0 pkt Jest 20 pkt
7.	2 wycieczka krajobrazowe i więcej	Brak 0 pkt Jest 15 pkt
8.	Korzystanie z dodatkowych zabiegów SPA	Brak 0 pkt Jest 15 pkt
9.	Widna w budynku mieszkalnym	Brak 0 pkt Jest 15 pkt
10.	Aktualny wpis do rejestru organizatorów turystyki i pośredników turystycznych wydany przez właściwego Wojewodę.	Brak 0 pkt Jest 15 pkt
<b>Razem:</b>		<b>130 pkt</b>

## 18. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH JAKIE BĘDZIE MUSIAŁ DOPEŁNIĆ WYKONANWCA W CELU PODPISANIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

- a. Wykonawca, którego ofertę wybrano jako najkorzystniejszą jest obowiązany do zawarcia umowy,



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- b. w przypadku, gdy Wykonawca którego oferta została wybrana będzie się uchylał od zawarcia umowy na warunkach określonych w SIWZ Zamawiający wybierze tę spośród ofert, która otrzymała najwyższą ocenę,
- c. podpisanie umowy nastąpi w siedzibie Zamawiającego lub umowa zostanie przesłana drogą pocztową, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
- d. projekt umowy stanowi załącznik nr 5 do niniejszej specyfikacji.

## **19. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie będzie żądał od Wykonawcy wyłonionego do wykonania niniejszego zamówienia wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

## **20. MOŻLIWOŚĆ DOKONANIA ZMIANY UMOWY ORAZ WARUNKI TAKIEJ ZMIANY**

- a. Zamawiający dopuszcza wprowadzenie zmian do umowy wymienionych wyłącznie w drodze aneksu do umowy, poprzedzonego pisemnym umotywowanym wnioskiem.
- b. Umowa może ulec zmianie w przypadku zmniejszenia liczby uczestników turnusu rehabilitacyjnego z przyczyn niezależnych od zamawiającego i będącego wynikiem:
  - przerwania uczestnictwa w turnusie (choroba, rezygnacja z uczestnictwa), którego nie można było przewidzieć w dniu podpisania umowy,
  - stwierdzenia niezdolności do uczestnictwa w turnusie przez lekarza medycyny.

W powyższych przypadkach w umowie zmianie ulega przeliczenie kosztu turnusu. W takim przypadku koszt turnusu stanowi iloczyn kosztu turnusu jednej osoby niepełnosprawnej oraz rzeczywistej ilości osób niepełnosprawnych i ich opiekunów, które ukończyły turnus.

W przypadku przerwania uczestnictwa w turnusie koszty udziału takiej osoby ustala się w wysokości proporcjonalnej do liczby niewykorzystanych dni turnusu. Zmiany umowy dokonuje się w trybie aneksu, podpisanej przez Zamawiającego i Wykonawcę.



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **21. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCOM**

Do niniejszego postępowania mają zastosowanie środki ochrony prawnej uregulowane w dziale VI ustawy Prawo Zamówień Publicznych. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

## **22. ZAŁĄCZNIKI DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

- formularz oferty – załącznik Nr 1 A i 1 B
- oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w zamówieniu – załącznik Nr 2A i 2B
- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – załącznik Nr 3 A i 2 B
- oświadczenie dotyczące kadry Wykonawcy – załącznik Nr 4 A i 4 B
- wzór umowy – załącznik Nr 5





Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 A do SIWZ

.....  
Pieczętka Wykonawcy

## FORMULARZ OFERTY

1. Nazwa i adres Zamawiającego :

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Ul. Wiosny Ludów 14 a

64-800 Chodzież

Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680

e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego nad polskim morzem dla osób niepełnosprawnych.**

3. Tryb postępowania: Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych.

4. Nazwa i adres Wykonawcy:

.....  
.....  
.....

Regon..... NIP..... tel..... fax.....

5. Osoba uprawniona do kontaktów:

Imię i nazwisko.....

Adres.....

Tel..... fax.....



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

6. Oferuję cenę za usługę zorganizowania turnusu rehabilitacyjnego zgodnie z przedmiotem zamówienia ..... PLN brutto (słownie.....)

Według kalkulacji:

Cena brutto za 1 osobę niepełnosprawną ..... (słownie.....)

Cena brutto za 1 opiekuna osoby niepełnosprawnej .....

(słownie.....).

Ogółem cena za 22 osoby niepełnosprawne i 8 opiekunów .....

(słownie.....).

Bezpłatna baza wypoczynkowo – rekreacyjna znajdująca się na terenie ośrodka

Lp.	Atrakcyjność	Punktacja
1.	Basen odkryty lub kryty z dyszami masującymi i przeciwprądami	
2.	Infrastruktura sportowa – boiska do gry w piłkę i inne	
3.	Wypożyczalnia sprzętu sportowego – rowery, piłki i inne	
4.	Fitness – siłownia	
5.	Wieczorki, ogniska, dancingi i inne atrakcje	
6.	3 wycieczki fakultatywne i więcej	
7.	2 wycieczka krajobrazowe i więcej	
8.	Korzystanie z dodatkowych zabiegów SPA	
9.	Widna w budynku mieszkalnym	
10.	Aktualny wpis do rejestru organizatorów turystyki i pośredników turystycznych wydany przez właściwego Wojewodę.	
<b>Razem:</b>		

7. Ja niżej podpisany oświadczam, iż zapoznałem się ze SIWZ i uznaję się za zobowiązanego niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez zamawiającego. Przedmiot zamówienia wykonam od dnia ..... do dnia..... 2012 roku.



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznikami do oferty są:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

.....

Podpis osoby/osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w  
imieniu Wykonawcy

.....

Data miejscowość



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1B do SIWZ

.....  
Pieczętka Wykonawcy

## FORMULARZ OFERTY

1. Nazwa i adres Zamawiającego :

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Ul. Wiosny Ludów 14 a

64-800 Chodzież

Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680

e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego w polskich górach dla osób niepełnosprawnych.**

3. Tryb postępowania: Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych.

4. Nazwa i adres Wykonawcy:

.....  
.....  
.....

Regon..... NIP..... tel..... fax.....

5. Osoba uprawniona do kontaktów:

Imię i nazwisko.....

Adres.....

Tel..... fax.....



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

6. Oferuję cenę za usługę zorganizowania turnusu rehabilitacyjnego zgodnie z przedmiotem zamówienia ..... PLN brutto (słownie.....)

Według kalkulacji:

Cena brutto za 1 osobę niepełnosprawną ..... (słownie.....)

Cena brutto za 1 opiekuna osoby niepełnosprawnej .....

(słownie.....).

Ogółem cena za 32 osoby niepełnosprawne i 6 opiekunów .....

(słownie.....).

Bezpłatna baza wypoczynkowa – rekreacyjna znajdująca się na terenie ośrodka

Lp.	Atrakcyjność	Punktacja
1.	Basen odkryty lub kryty z dyszami masującymi i przeciwprądami	
2.	Infrastruktura sportowa – boiska do gry w piłkę i inne	
3.	Wypożyczalnia sprzętu sportowego – rowery, piłki i inne	
4.	Fitness – siłownia	
5.	Wieczorki, ogniska, dancingi i inne atrakcje	
6.	3 wycieczki fakultatywne i więcej	
7.	2 wycieczka krajobrazowe i więcej	
8.	Korzystanie z dodatkowych zabiegów SPA	
9.	Widna w budynku mieszkalnym	
10.	Aktualny wpis do rejestru organizatorów turystyki i pośredników turystycznych wydany przez właściwego Wojewodę.	
<b>Razem:</b>		

7. Ja niżej podpisany oświadczam, iż zapoznałem się ze SIWZ i uznaję się za zobowiązanego niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez zamawiającego. Przedmiot zamówienia wykonam od dnia ..... do dnia..... 2012 roku.



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznikami do oferty są:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

.....

Podpis osoby/osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w  
imieniu Wykonawcy

.....

Data miejscowość



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 2 A do SIWZ

.....  
Pieczętka Wykonawcy

1. Nazwa i adres Zamawiającego :

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Ul. Wiosny Ludów 14 a

64-800 Chodzież

Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680

e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego nad polskim morzem dla osób niepełnosprawnych.**

### **Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 kk oświadczam, oświadczamy\*, że spełniam, spełniamy\* warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

§ 2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do  
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

- niepotrzebne skreślić





**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 2 B do SIWZ

.....  
Pieczętka Wykonawcy

1. Nazwa i adres Zamawiającego :

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Ul. Wiosny Ludów 14 a

64-800 Chodzież

Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680

e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego w polskich górach dla osób niepełnosprawnych.**

### **Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 kk oświadczam, oświadczamy\*, że spełniam, spełniamy\* warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

§ 2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do  
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

- niepotrzebne skreślić



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 3 A do SIWZ

.....  
Pieczęć Wykonawcy

1. Nazwa i adres Zamawiającego :

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Ul. Wiosny Ludów 14 a

64-800 Chodzież

Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680

e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego nad polskim morzem dla osób niepełnosprawnych.**

### **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 kk oświadczam, oświadczamy\*, że nie podlegam – nie podlegamy\* wykluczeniu z udziału w postępowaniu z przyczyn



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

określonych w art. 24 ust 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych oraz , że treść art. 24 ust 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych jest nam dobrze znana.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

**§ 2** Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

- niepotrzebne skreślić



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 3 B do SIWZ

.....  
Pieczęć Wykonawcy

2. Nazwa i adres Zamawiającego :  
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
Ul. Wiosny Ludów 14 a  
64-800 Chodzież  
Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680  
e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego w polskich górach dla osób niepełnosprawnych.**



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 kk oświadczam, oświadczamy\*, że nie podlegam – nie podlegamy\* wykluczeniu z udziału w postępowaniu z przyczyn określonych w art. 24 ust 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych oraz , że treść art. 24 ust 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych jest nam dobrze znana.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

**§ 2** Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

- niepotrzebne skreślić



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 4 A do SIWZ

.....  
Pieczętka Wykonawcy

1. Nazwa i adres Zamawiającego :  
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
Ul. Wiosny Ludów 14 a  
64-800 Chodzież  
Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680  
e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)





Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego nad polskim morzem dla osób niepełnosprawnych.**

### **Oświadczenie dotyczące kadry Wykonawcy**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 kk oświadczam, oświadczamy\*, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje i uprawnienia.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do  
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 4 B do SIWZ

.....  
Pieczęćka Wykonawcy

2. Nazwa i adres Zamawiającego :  
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
Ul. Wiosny Ludów 14 a  
64-800 Chodzież  
Tel 67 28 11 670, fax 67 28 11 680  
e-mail: [pcprchodziej@neostrada.pl](mailto:pcprchodziej@neostrada.pl)



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego w polskich górach dla osób niepełnosprawnych.**

### **Oświadczenie dotyczące kadry Wykonawcy**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 kk oświadczam, oświadczamy\*, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje i uprawnienia.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do  
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 5 do SIWZ

## UMOWA Nr...../.....

zawarta w dniu .....r. pomiędzy: Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Chodzieży, z siedzibą przy ul. Wiosny Ludów 14 a, 64-800 Chodzieży, NIP 764-21-35-403, REGON 570799830 w imieniu, którego działa Kierownik - Pani Marzena Łuczak, zwanym(a) dalej „Zamawiającym”,

a

.....  
.....  
.....

Na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r., Nr 113 poz. 759 z późn. zm.) po przeprowadzeniu zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego strony zawierają umowę o następującej treści:

### § 1

1. W związku z realizacją projektu systemowego „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Zamawiający zamawia, a Wykonawca przyjmuje do wykonania zorganizowanie 14-dniowego turnusu rehabilitacyjnego:

- .....

dla..... osób niepełnosprawnych – Beneficjentów Ostatecznych (BO)  
projektu oraz ..... opiekunów

- .....



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

dla..... osób niepełnosprawnych – Beneficjentów Ostatecznych (BO)  
projektu oraz ..... opiekunów.

2. Osoby objęte udziałem w turnusie rehabilitacyjnym wskaże Zamawiający.

3. Termin turnusu strony ustalają w następujący sposób:

- od ..... roku do ..... roku

- od ..... roku do ..... roku

w ośrodku rehabilitacyjnym Wykonawcy

## § 2

1. W ramach turnusu rehabilitacyjnego Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia:

- a) pakietu zabiegów rehabilitacyjnych dostosowanych do stopnia niepełnosprawności,
- b) transportu Chodzież - ..... – Chodzież, dostosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych,
- c) noclegu,
- d) wyżywienia 3 x dziennie,
- e) opieki pielęgniarskiej,
- f) opieki lekarza,
- g) programu integracji społecznej,
- h) opieki kierownika turnusu odpowiedzialnego za realizację programu.

Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty za turnus rehabilitacyjny.

## § 3

Wykonawca oświadcza, iż posiada wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych, a turnus rehabilitacyjny prowadzony będzie w ośrodku wpisanym do rejestru ośrodków prowadzonego przez właściwego wojewodę, w którym mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne i że powyższe wpisy obejmują okres trwania niniejszej umowy.

## § 4

1. Koszt wykonania przedmiotu umowy, zgodnie z treścią § 1 i 2, na rzecz jednej osoby niepełnosprawnej (BO):



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- na polskim morzem wynosi ..... zł brutto  
(słownie.....) i na opiekuna wynosi ..... zł  
brutto (słownie.....)

- w polskich górach wynosi ..... zł brutto  
(słownie.....) i na opiekuna wynosi ..... zł  
brutto (słownie.....).

2. Wartość niniejszej umowy przy założeniu, że w turnusie wezmą udział ..... osoby niepełnosprawne i ..... opiekunów wynosi ..... złotych brutto (słownie.....). Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, które między innymi stanowią wkład własny do projektu wyniosą ..... zł (słownie.....), a środki z Europejskiego Funduszu Społecznego nie więcej niż ..... zł brutto (słownie.....).

## § 5

1. Zapłata wynagrodzenia, o którym mowa § 4 ust. 1 i 2 nastąpi przelewem, na podstawie faktur wystawionych indywidualnie na każdego uczestnika przez Wykonawcę.
2. Część kosztów turnusu obejmująca dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przyznana osobie niepełnosprawnej i opiekunowi zostanie przekazana organizatorowi w terminach i na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz.U. Nr 230, poz. 1694).
3. Pozostała część kosztów turnusu pochodząca ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego przekazana zostanie pod warunkiem posiadania przez Zamawiającego środków finansowych na rachunku bankowym. Jeśli Zamawiający nie będzie posiadał środków finansowych na rachunku bankowym zapłata wynagrodzenia nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu tych środków bez prawa naliczania przez Wykonawcę odsetek za opóźnienie w zapłacie.
4. Zamawiający przeleje zapłatę na niżej wskazany rachunek bankowy Wykonawcy



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....

## **§ 6**

1. Wykaz uczestników turnusu, w tym ilość uczestników, wraz z oświadczeniami organizatora o wyborze turnusu zostanie przekazana Wykonawcy przed rozpoczęciem turnusu, o którym mowa w § 1 ust 2.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przekazania Zamawiającemu dokumentów określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694), w szczególności do przekazania „Informacji o przebiegu turnusu”.

## **§ 7**

Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność odszkodowawczą za niewykonanie lub nienależyte wykonanie powierzonego zamówienia.

## **§ 8**

Umowa może ulec zmianie w przypadku zmniejszenia liczby uczestników turnusu rehabilitacyjnego z przyczyn niezależnych od Zamawiającego i będącego wynikiem:

- przerwania uczestnictwa w turnusie (choroba, rezygnacja z uczestnictwa), którego nie można było przewidzieć w dniu podpisania umowy,
- stwierdzenia niezdolności do uczestnictwa w turnusie przez lekarza medycyny.

## **§ 9**

1. Wszelkie kwestie sporne, które mogą wynikać w związku z wykonaniem niniejszej umowy rozstrzygane będą w pierwszej kolejności drogą polubowną.
2. W przypadku braku możliwości polubownego rozstrzygnięcia sporu, właściwym do jego rozstrzygnięcia jest sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.

## **§10**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli ośrodka w trakcie pobytu osób niepełnosprawnych na turnusie rehabilitacyjnym. W przypadku niespełnienia warunków



Projekt „Aktywna integracja. Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej w powiecie chodzieskim”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy.

2. W sytuacji, o której mowa w ust 1, Zamawiającemu będzie przysługiwało prawo odmowy wypłaty wynagrodzenia a Wykonawca będzie miał obowiązek zwrotu w całości środków otrzymanych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

## §11

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759 z późn. zm.).
2. Strony zobowiązują się do wzajemnego informowania się o każdorazowej zmianie okoliczności faktycznych mających wpływ na sposób wykonywania usługi.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....

**Zamawiający**

.....

**Wykonawca**