

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:  
[www.biuletyn.abip.pl/pcpr-zabkowicesl/](http://www.biuletyn.abip.pl/pcpr-zabkowicesl/)

---

## **Ząbkowice Śląskie: organizacja turnusu rehabilitacyjnego dla uczestników projektu To ja kształtuję swój los współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

**Numer ogłoszenia: 206956 - 2012; data zamieszczenia: 18.06.2012**

### **OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

#### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie , ul. Bolesława Prusa 5, 57-200 Ząbkowice Śląskie, woj. dolnośląskie, tel. 74 8156000, faks 74 8157316.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.biuletyn.abip.pl/pcpr-zabkowicesl/](http://www.biuletyn.abip.pl/pcpr-zabkowicesl/)

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

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

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

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** organizacja turnusu rehabilitacyjnego dla uczestników projektu To ja kształtuję swój los współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** usługi.

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego dla uczestników projektu To ja kształtuję swój los współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Program Operacyjny Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centrum pomocy rodzinie. Zamówienie obejmuje zorganizowanie 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego usprawniająco-rekreacyjnego w miesiącu sierpniu 2012r. dla grupy osiemnastu (18) beneficjentów wraz opiekunami (18) łącznie 36 osób (łącznie o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności o symbolach I0-N 05-R, 02-P, 04-O 0I-U 11 - I (w powyższej grupie są 3 osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich, pozostałe poruszają się samodzielnie, w ograniczonym zakresie). Turnus winien odbyć się w miejscowości nadmorskiej, w ośrodku zlokalizowanym nie dalej niż 500 metrów od morza. Wykonawca turnusu winien odpowiadać wymogom zawartym w rozporządzeniu Ministra Gospodarki Pracy i Polityki

Spółecznej z dnia 15.11.2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 2007r. Nr 230, poz. 1694), oraz zapewniać: przewóz osób z Ząbkowic Śląskich do miejsca organizacji turnusu oraz z miejsca organizacji do Ząbkowic Śl., zakwaterować uczestników w pokojach 2 osobowych z pełnym węzłem sanitarnym, oraz sprzęt do obsługi osób na wózkach inwalidzkich (podnośników, przystosowanych łóżek i węzła sanitarnego). Zapewnić dwukrotne badanie lekarskie (na początku i na końcu turnusu) osobom niepełnosprawnym oraz 3 zabiegi dziennie w dni robocze (łącznie 30 zabiegów) dla uczestników oraz 1 zabieg dziennie dla opiekunów (10 zabiegów) wg wskazań lekarskich na podstawie bazy rehabilitacyjnej ośrodka, opiekę kierownika turnusu. Zapewnienie całodziennego wyżywienia dla uczestnika i opiekuna (3 posiłki w stołówce położonej na terenie ośrodka). Doraźną opiekę medyczną, realizację programu turnusu rehabilitacyjnego ukierunkowanego na integrację społeczną obejmującego minimum: zabawy taneczne lub wieczorki przy muzyce wraz z poczęstunkiem, wspólną biesiadę np. ognisko lub grill, wycieczkę krajoznawczą w ciekawe miejsce regionu, pogadankę zdrowotną wg programu zawartego w ofercie Wykonawcy..

**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:** nie.

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

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 1.

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

#### **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 spełnienia tego warunku**

wykazanie aktualnego wpisu do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych oraz wpisu do rejestru ośrodków, w którym mogą się odbywać turnusy rehabilitacyjne dla osób korzystających z dofinansowania

**III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku**

przedstawienie wykazu usług na zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego, w tym co najmniej jedną usługę o wartości 45 tysięcy złotych w ciągu ostatnich dwóch lat.

**III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku**

nie określono

### **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

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

wykazanie indywidualnych kwalifikacji osób realizujących zamówienie

### **III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

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

- wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu i urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy usług lub robót budowlanych w celu realizacji zamówienia wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami
- wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami
- oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień

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

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

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

**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:**

**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.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:** najniższa cena.**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.biuletyn.abip.pl/pcpr-zabkowicesl/](http://www.biuletyn.abip.pl/pcpr-zabkowicesl/)**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. B. Prusa 5, 57-200 Ząbkowice Śl..**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 25.06.2012 godzina 10:00, miejsce: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. B. Prusa 5, 57-200 Ząbkowice Śl..**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).**IV.4.16) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej:** Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Program Operacyjny Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.2 rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie.**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:** nie

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
ul. B. Prusa 5  
57-200 ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE  
tel. 074 815 60 00, 074 815 68 28  
fax 074 815 73 16

DYREKTOR

Beata Mirek