Rybnik, dnia 01.06.2020r.

**SZACOWANIE WARTOŚCI - ZAPYTANIE CENOWE**

W związku z planowaną procedurą udzielenie zamówienia w ramach projektu **„Program rehabilitacji leczniczej w przewlekłych chorobach kości i stawów oraz mięśni w Rybniku i powiecie rybnickim, w Centrum Medyczno-Rehabilitacyjnym Relax-Med”**, numer WND-RPSL.08.03.02-24-00GG/19 realizowanego przez   
Relax-Med Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Piasta 21 w Rybniku,

zwracam się z prośbą o oszacowanie kosztu przeprowadzenia zajęć z **zakresu edukacji zdrowotnej dla pacjentów uczestniczących w kompleksowej rehabilitacja, dotkniętych problemem chorób przewlekłych układu kostno-stawowego i mięśniowego.**

**Informacje szczegółowe:**

Do podstawowych zadań Wykonawcy będzie należało:

Przeprowadzenie zajęć w zakresie edukacji zdrowotnej (3 spotkania 45-minutowe w grupach maksymalnie 20-osobowych), prowadzonych przez lekarza, pielęgniarkę, fizjoterapeutę lub specjalistę zdrowia publicznego wraz z badaniem poziomu wiedzy uczestników przy zastosowaniu opracowanego przez Wykonawcę pre-testu na pierwszej prelekcji oraz post-testu po trzeciej prelekcji, uwzględniającego minimum 10 pytań zamkniętych (tematyka to m.in. rola aktywności fizycznej oraz ergonomii pracy w profilaktyce wtórnej chorób przewlekłych układu ruchu, zalecane formy aktywności fizycznej, zapobieganie wypadkom i zranieniom, istotność prowadzenia zdrowego stylu życia obejmującego ograniczenie lub rezygnację z używek, dostępność w regionie grup wsparcia i stowarzyszeń pacjentów, wskazania do leczenia operacyjnego w wybranych przypadkach klinicznych).

Do zadań wykonawcy będzie należało również przygotowanie treści materiałów edukacyjnych.

Zleceniodawca zapewnia salę na terenie powiatu rybnickiego, oraz wydruk materiałów szkoleniowych.

**Liczba pacjentów:** 900

**Wymiar godzinowy:** 3 spotkania x 45 minut (w ramach 1 dnia szkoleniowego) w grupach maksymalnie 20-osobowych (minimalnie 10-osobowych).

**Termin realizacji**: zamówienie będzie realizowane w okresie od **2020.06.01 do 2022.12.31.**

**Wymagania szczególne dotyczące oferentów**:

Zajęcia z edukacji zdrowotnej prowadzone będą przez lekarza, pielęgniarkę, fizjoterapeutę lub specjalistę zdrowia publicznego, posiadających:

* co najmniej tytuł zawodowy magistra lub równorzędny,
* doświadczenie w prowadzeniu zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej (w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia oferty, w wymiarze min. 2 godzin, dla min. 25 osób poświadczone odpowiednimi dokumentami).

**Dodatkowe informacje**: wyceny należy składać na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

**Cena:** ceny należy podać w przeliczeniu na osobę, cena powinna obejmować wszystkie koszty, które mogą powstać w związku z realizacją usługi (koszt wynagrodzenia trenera przeprowadzającego szkolenia, koszt przygotowania treści materiałów szkoleniowych). Cena oferty winna być wyrażona w złotych polskich, zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z zasadami rachunkowymi. Oferent może podać tylko jedną cenę, bez proponowania rozwiązań wariantowych.

Przedstawione zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych. W cenie należy uwzględnić: materiały edukacyjne i koszt trenera.

**Termin składania wycen:** 08.06.2020r. (do końca dnia; decyduje data wpływu do biura projektu lub data przesłania wyceny na adres e-mail wskazany poniżej). Wyceny prosimy przesyłać na adres e-mail: [pawel@relax-med.pl](mailto:pawel@relax-med.pl) , przesłać pocztą/kurierem lub dostarczyć bezpośrednio do biura projektu w Rybniku przy ul. Piasta 21, Biuro Zamawiającego jest czynne od poniedziałku do piątku w godz. 9:00 – 17:00.

W razie potrzeby dodatkowych informacji udzieli Państwu: Paweł Zostawa, e-mail: [pawel@relax-med.pl](mailto:pawel@relax-med.pl) , tel. 507 179 142 **.**

........................................, dn. ..................... r.

miejscowość, data

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

*nazwa Oferenta*

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

*adres Oferenta*

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

*adres e-mail do korespondencji*

……………………………………………………..

*numer telefonu*

FORMULARZ WYCENY

W odpowiedzi na zapytanie cenowe z dnia 01.06.2020 dotyczące przeprowadzenia zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej dla pacjentów uczestniczących w kompleksowej rehabilitacja, dotkniętych problemem chorób przewlekłych układu kostno-stawowego i mięśniowego, w ramach projektu „Program rehabilitacji leczniczej w przewlekłych chorobach kości i stawów oraz mięśni w Rybniku i powiecie rybnickim,   
w Centrum Medyczno-Rehabilitacyjnym Relax-Med”, numer WND-RPSL.08.03.02-24-00GG/19 realizowanego przez Relax-Med Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Piasta 21 w Rybniku,

przedstawiam następującą wycenę:

CENA JEDNOSTKOWA NETTO:............................................. PLN (za 1 osobę)

SŁOWNIE: ......................................................................................................

ILOŚĆ: 900 osób

CENA ŁĄCZNA NETTO: .....................................PLN

SŁOWNIE:.........................................................................................................

Podatek VAT w łącznej wysokości ................. %, tj. ............................. PLN

zgodnie z art. 41 ust. 12 ustawy o podatku od towarów i usług (Dz.U.2018.0.2074 t.j. – Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. p podatku od towarów i usług)\*

CENA ŁĄCZNA BRUTTO (z podatkiem VAT): ........................................... PLN

SŁOWNIE: .........................................................................................................

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

data i podpis Oferenta