Przytyk dnia, 12.06.2015 r.

*Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przytyku dla Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Przytyku*

**ZAPRASZA DO ZŁOŻENIA OFERTY LEKARZA PSYCHIATRY**

**Postępowanie prowadzone jest na podstawie art.4 pkt.8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r prawo zamówień publicznych (tekst jednolity DZ. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.).**

**do prowadzenia usług wraz z wydawaniem łącznej pisemnej opinii psychiatryczno – psychologicznej w przedmiocie uzależnienia od alkoholu osób skierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Przytyku**

1. **Forma zatrudnienia** : umowa zlecenie o świadczenie usług lekarza psychiatry.
2. **Termin zadania**: realizacja usługi będzie ustalana indywidualnie ze specjalistą.
3. **Planowany termin realizacji**: lipiec-grudzień 2015 roku.
4. **Zakres wykonywanych zadań:**

• badanie osób skierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

 w Przytyku w przedmiocie uzależnienia,

• wydanie pisemnej opinii o stopniu uzależnienia dla każdej skierowanej osoby

1. **Wymagania i kwalifikacje wykonawcy:**
* wykształcenie wyższe medyczne; zakres specjalizacji: psychiatra
* osoba przystępująca do realizacji zadania winna znajdować się na liście biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu ustanowionych przy Sądzie Okręgowym w Radomiu

 **Wymagane dokumenty:**

 1. Aktualne cv

2. Kserokopie dokumentów poświadczających kwalifikacje;

3. Oferta cenowa zleceniobiorcy zawierająca proponowane wynagrodzenie za wykonanie zadania (załącznik nr 1).

1. **Miejsce realizacji zadania**: każdorazowo w uzgodnieniu z Zamawiającym.

Osoby zainteresowane proszone są o złożenie wymienionych dokumentów w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Przytyku - Urząd Gminy w Przytyku ul. Zachęta 57 (pok. 9) w terminie do **30.06.2015r. do godz.10.00,** w zaklejonej kopercie z dopiskiem „Oferta na świadczenie usług lekarza psychiatry”. Ofertę można złożyć osobiście lub przesłać pocztą na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Zachęta 57 ; 26-650 Przytyk . O terminie decyduje data wpływu do GOPS w Przytyku.

Złożonych ofert nie odsyłamy.

***Treść ogłoszenia zostanie umieszczona na tablicy ogłoszeń Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz na stronie*** [***www.przytyk.pl***](http://www.przytyk.pl) ***w zakładce GOPS***

1. Osobą upoważnioną przez Zamawiającego do kontaktowania się z Wykonawcami jest

P. Agnieszka Pakuła – Przewodnicząca Komisji

od poniedziałku do piątku w godz.73° - 153°. Telefon. 48 618 00 95 w 40

1. Osoba wymieniona pkt.7 nie ma upoważnienia do udzielania Wykonawcom informacji w zakresie wyjaśnienia treści niniejszego zaproszenia. Ze względu na obowiązkową pisemność postepowania wszystkie ewentualne wyjaśnienia ustne nie są dla Wykonawców wiążące.
2. **Obowiązki Zamawiającego**
	1. W ciągu 7 dni od upływu terminu do składania ofert Zamawiający poinformuje tylko wybranego wykonawcę usług.
	2. Zamawiający zawrze umowę na realizację zamówienia z wybranym Wykonawcą.

 **ZATWIERDZAM**

**Załączniki:**

1. Formularz ofertowy – stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.
2. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych. stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia.

**Załącznik Nr 1- wzór formularza oferty**

|  |
| --- |
| ***ZAMAWIAJĄCY:*** |
| **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej****ul. Zachęta 57****26-650 Przytyk**  |

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

(Nazwa i adres Wykonawcy lub jego pieczęć firmowa, adresowa)

**Adres do korespondencji .....................................................................................**

**Telefon: ..................................................................................................................**

**Faks: ......................................................................................................................**

**E-mail: ...................................................................................................................**

Niniejszym, oferuję realizację na rzecz Zamawiającego usługi związanej z:

|  |
| --- |
|  **prowadzeniem usług, wraz z wydawaniem łącznej pisemnej opinii psychiatryczno – psychologicznej w przedmiocie uzależnienia od alkoholu osób skierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Przytyku, dla każdej skierowanej osoby** |

Za następującą cenę ofertową obliczoną zgodnie z wymogami otrzymanymi od Zamawiającego zaproszenia to jest:

|  |  |
| --- | --- |
| za kwotę netto PLN .......................................................(słownie:.........................................................................................................................................................................................................................................................). | Do powyższej kwoty *zostanie\*/ nie zostanie\** doliczony podatek VAT, w związku z czym oferowana kwota wyniesie brutto PLN............................................................( słownie :............................................................................ ......................................................................................) |

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. Oświadczam, że spełniam warunki określone w zaproszeniu, a także posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia.
2. Oświadczam, że zawarte w zaproszeniu dotyczącym zamówienia, o które się ubiegam warunki współpracy akceptuję. Zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej oferty do zawarcia umowy na realizację przedmiotowego zamówienia.

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

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

 *Podpis Wykonawcy*

**Załącznik nr 2 - wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

**Oświadczenie**

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisany .

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

 (imię i nazwisko)

zamieszkały

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

 ( adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym ...............................................................................

wydanym przez .....................................................................................................................

**oświadczam, iż**

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb stanowiska pracownika merytorycznego prowadzącego badanie dla osób skierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ul. Zachęta 57; 26-650 Przytyk, zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2014, poz. 1182 z późn. zm.)

....................., dnia …………………………

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

 (podpis Wykonawcy)