**м. Київ 4 січня 2023 року**

**ЗАПИТ ЦІНОВИХ ПРОПОЗИЦІЙ**

 (далі – „**Запит**”)

Подільська районна організація Товариства Червоного Хреста України в м. Києві (далі – «Організатор») інформує про продовження конкурсу на закупівлю послуг із надання психологічних послуг (індивідуальна та групова робота) Дана закупівля необхідна для залучення дітей з порушенням зору та їх сімей до психотерапевтичних сесій з використанням тілесно-орієнтованої терапії, музикотерапії, арт-терапії, пісочної терапії, танцювально-рухової терапії направлених на покращення психо-емоційного стану в рамках реалізації проєкту «Дотик турботи», що фінансується Компанією ТОВ «Байєрсдорф Україна»

**Опис позиції до закупівлі**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Назва | Кількість | Додаткова інформація  |
| 1 | Послуги з надання психологічних консультацій та проведення психотерапевтичних сесій для дітей з порушення зору | 120 осіб | Подробиці у Додатку 1 до цього запиту |

**Місце знаходження постачальника –** м. Київ

**Термін виконання:** січень - грудень 2023 року.

**Інша інформація:**

- Валютою тендерної пропозиції є гривня. Розрахунки здійснюватимуться у національній валюті України на розрахунковий рахунок постачальника.

- Оплата здійснюється згідно акту виконаних робіт, що базується на щомісячному звіті про кількість наданих послуг протягом 3-х банківських з моменту підписання відповідних актів.

- Покупець має право змінювати обсяг закупівлі Товару залежно від реального фінансування видатків та/або виробничої потреби Покупця.

|  |  |
| --- | --- |
| **Обов’язкові кваліфікаційні вимоги до постачальника товарів або виконавця робіт та послуг** | **Документи, які підтверджують відповідність кваліфікаційним вимогам** |
| Зареєстрована юридична особа та право на здійснення підприємницької діяльності з відповідними КВЕДами;  | * Копія свідоцтва про державну реєстрацію (для зареєстрованих до 07.05.2011 року, якщо їм не було видано Виписку) або Виписка з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців, Витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців, в якому зазначаються основні види діяльності,
* Копія свідоцтва про реєстрацію платника податку на додану вартість або Витяг з реєстру платників єдиного податку (для зареєстрованих з 01.01.2014 року), або довідки з податкового органу про обрання системи оподаткування
 |
| Попередній досвід співпраці з гуманітарними організаціями  | - Сертифікати, подяки, рекомендаційні листи за наявності таких; посилання на інтернет-джерела, що містять інформацію про таку співпрацю;  |
| Наявність не менше 6 (шести) кваліфікованих психологів, що мають трудовий договір чи договір цивільно-правового характеру з постачальником, або є членом організації, або будь-яким іншим чином можуть бути долучені до надання Послуг з можливістю регулювання діяльності.  | - Довідка з власноручним підписом службової (посадової) особи учасника, що містить інформацію про наявність працівників відповідної кваліфікації, які мають необхідний досвід та знання, в довільній формі з відображення даних про посади/спеціалізацію, кількість працівників та інші примітки (за потреби). Для музикотерапевтів: Для музикотерапевтів бути членами Асоціації Музикотерапевтів України (АМУ), сертифікати (володіти не менше ніж 3ма сертифікатами): основний напрямок – психодинамічна музикотерапія сертифікація не менше 72 годин, «Орф-музикотерапія» не менше 24 годин, бути ознайомленим з методом Нордоффа-Роббінса, музичної психодрами Дж. Морено (для роботи з батьками), мати власний досвід у методі не менше 60 годин, сертифікація по роботі з людьми з особливими освітніми потребами не менше 18 годин. Для психологів, які працюють з сімями (володіти не менше ніж 2ма сертифікатами): «Системна сімейна психотерапія», «Арт-терапія», «Концепт інтегративної методики КІМ», «Пісочна терапія». Проходження регулярних інтервізій та супервізій, власної терапії.Для психологів, які працюють з дітьми (володіти не менше ніж 2ма сертифікатами): бути членами Української спілки психотерапевтів в Дитячо-юнацькій секції, «Проективні методики в роботі дитячого психотерапевта», «Дитяча психіатрична пропедевтика», «Арт-терапія», «Пісочна терапія», «АВА терапія». Проходження регулярних інтервізій та супервізій, власної терапії.  |
| Наявність матеріально-технічної бази (телефону, доступу до інтернет-платформ зв’язку із можливістю шифрування даних) | - Довідка за власноручним підписом службової (посадової) особи учасника, що містить інформацію про наявність обладнання та матеріально-технічної бази, які необхідні для здійснення надання послуги.  |

**Склад цінової пропозиції:**

1. Цінова пропозиція у форматі Додатка 2, завірена підписом та печаткою (за наявності);
2. Документи, які підтверджують відповідність технічним та кваліфікаційним вимогам з погодженням на умови виробництва (див. таблиці вище).
3. Додаткові документи (за необхідності).

**Підписанням та поданням своєї цінової пропозиції учасник погоджується з наступним:**

* участь у закупівлі послуг пов'язаних осіб або ж змова учасників місцевої закупівлі послуг забороняється. У разі виявлення таких фактів, результати закупівлі буде відмінено або договір з відповідним постачальником буде достроково розірвано в односторонньому порядку з поверненням всього отриманого таким постачальником за договором та відшкодуванням збитків завданих Організації.
* пропозиція може бути відхилена, та/або договір може бути розірваний, якщо є будь-які докази, що підписання договору або виконання договору включають в себе хабарництво або будь-які інші незаконні дії.
* учасник самостійно одержує всі необхідні документи, пов’язані з поданням його тендерної пропозиції, та несе всі витрати на їх отримання

Запитання щодо цінової пропозиції надсилайте на адресу: podil-kyiv@redcross.org.ua до 10 січня 2022 року

**Цінові пропозиції приймаються за адресою:**

м. Київ, Контрактова площа,12 або на електронну пошту podil-kyiv@redcross.org.ua до 11 січня 2023 року до 15.00

**Методика обрання переможця конкурсу (процедури місцевої закупівлі).** Спочатку серед поданих цінових пропозицій Тендерним комітетом відбираються пропозиції, які відповідають технічним, кваліфікаційним та іншим вимогам до предмета закупівлі та постачальника, які містяться у цьому Запиті. З відібраних цінових пропозицій Комітетом обирається пропозиція з найнижчою ціною та постачальник/виконавець, який подав таку цінову пропозицію, оголошується переможцем процедури місцевої закупівлі.

Визначення переможця даної процедури закупівлі відбудеться, протягом 3 робочих днів з дати розгляду цінових пропозицій. Результати процедури закупівлі буде повідомлено всім учасникам не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття рішення про визначення переможця шляхом надсилання відповідних повідомлень всім учасникам місцевої закупівлі електронною поштою або розміщення інформації на сайті Товариства www.redcross.org.ua.

**Укладання договору:** Замовник укладає договір про закупівлю з учасником, який визнаний переможцем, протягом строку дії його пропозиції, не пізніше ніж через 20 днів з дня прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю відповідно до вимог тендерної документації та пропозиції учасника-переможця. Умови договору про закупівлю не повинні відрізнятися від змісту цінової пропозиції переможця процедури закупівлі. Істотні умови договору про закупівлю не можуть змінюватися після його підписання до виконання зобов’язань сторонами в повному обсязі. Зміни до договору про закупівлю оформлюються в такій самій формі, що й договір про закупівлю, а саме у письмовій формі шляхом укладення додаткової угоди до договору. У разі відмови переможця від підписання договору про закупівлю відповідно до вимог тендерної документації, замовник відхиляє цінову пропозицію такого учасника та визначає переможця серед тих учасників, строк дії цінової пропозиції яких ще не минув.

Голова тендерного комітету Л.М. Захарчук

Додаток 1 до запиту на закупівлю послуги з надання психологічних консультацій та проведення психотерапевтичних сесій для дітей з порушення зору

**Технічне завдання на надання психологічних консультацій**

1. Організація централізованого проведення групової психотерапії (до 35 годин на місяць ) та надання індивідуальних консультацій дітям, підліткам з порушенням зору та їх сім’ям (до 15 консультацій на місяць) із дотриманням конфіденційності.
2. Організація діяльності на території замовника.
3. Проведення групової роботи з різними віковими групами, а саме діти від 6-8 років, 9-12 років, 13-16 років, 17-18років (1 раз на тиждень).
4. Проведення групової роботи з батьками дітей, які мають порушення зору (1 раз на тиждень)
5. Заняття обов’язково мають враховувати психологічні особливості дітей та підлітків відповідно до вікової групи та особливості фізичного та психічного стану.
6. Узгодження та організація роботи відповідно до завдянь проєкту «Дотик турботи».
7. Забезпечення кваліфікованої психологічної підтримки з боку спеціалістів, що відповідають наступним вимогам:
* мають відповідну вищу профільну освіту (психологія, психотерапія, кризова психологія),
* є активними членами Української спілки психотерапевтів;
* мають досвід і можливість проведення онлайн-консультацій,
* бажанно мають досвід надання психологічної допомоги людям допомагаючих професій,
* мають досвід написання звітів,
1. Надання щомісячної звітності по факту надання психологічних консультацій.

Додаток 2 до запиту на закупівлю послуги з надання психологічних консультацій та проведення психотерапевтичних сесій для дітей з порушення зору

 **Найменування компанії:**

**Реквізити:**

 **Адреса:**

 **Телефон:**

 **ПІБ керівника:**

**Надання послуг психологічного консультування**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Найменування послуг | Вартість за 1 учасника,грн. | Загальна вартість грн з ПДВ/без ПДВ *(зазначити в залежності від обрання системи оподаткування)* |
| 1. | Послуги з надання психологічних консультацій та проведення психотерапевтичних сесій для 120 осіб |  |  |

**\* При зазначенні вартості просимо враховувати, що Товариство Червоного Хреста України є громадською неприбутковою організацією з обмеженими джерелами фінансування.**

Умови оплати: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Додаткові умови (за наявності): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Підпис уповноваженої особи \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, ініціали)