м. Київ 29 січня 2024 року

**ЗАПИТ ЦІНОВИХ ПРОПОЗИЦІЙ**

(далі – **Запит**)

Подільська районна організація Товариства Червоного Хреста України в м. Києві (далі – Організатор/Замовник) оголошує конкурс на місцеву закупівлю **психологічних/психотерапевтичних послуг (індивідуальна та групова робота)** для дітей з порушенням зору в рамках реалізації проєкту «Дотик турботи», що фінансується Компанією ТОВ «Байєрсдорф Україна».

**Опис позиції до закупівлі\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Назва** | **Кількість**  **учасників** | **Додаткова інформація** |
| 1 | Психологічні/психотерапевтичні послуги (індивідуальна та групова робота) для дітей з порушенням зору | Відповідно до потреб Замовника впродовж 2024 року  (орієнтовно 120 осіб) | Подробиці у Додатках 1, 2  до цього Запиту |

*\*Подільська районна організація Товариства Червоного Хреста України в м. Києві залишає за собою право змінювати кількість замовлення на період дії договору залежно від наявного фінансування.*

*\*\*Подільська районна організація Товариства Червоного Хреста України в м. Києві залишає за собою право укладати довгостроковий договір.*

**Термін надання послуг:** лютий-грудень2024 року.

**Місце надання послуг:** м. Київ, Подільський район.

**Кваліфікаційні вимоги до учасника**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обов’язкові кваліфікаційні вимоги до учасника** | **Документи, які підтверджують відповідність кваліфікаційним вимогам** |
| Суб’єкт підприємницької діяльності за законодавством України (юридична або фізична особа) | * 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, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань або Витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань, 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. |
| Вимоги щодо якості | Відповідні сертифікати якості |
| Безготівковий розрахунок | Цінова пропозиція з зазначенням банківських реквізитів учасника, умов оплати |
| Юридична особа, яка є учасником, не внесена до Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов’язані з корупцією правопорушення | Лист-гарантія на бланку учасника  *(за наявності бланка)* |
| Юридична особа протягом останніх трьох років не притягувалася до відповідальності за порушення, передбачене пунктом 4 частини другої статті 6, пунктом 1 статті 50 Закону України «Про захист економічної конкуренції», у вигляді вчинення антиконкурентних узгоджених дій, які стосуються спотворення результатів торгів (тендерів, конкурсів) |
| Службова (посадова) особа учасника, яка підписала тендерну пропозицію, не було засуджено за злочин, вчинений з корисливих мотивів, судимість з якої не знято або не погашено у встановленому законом порядку |
| Юридична особа, яка є учасником, не має заборгованості із сплати податків і зборів (обов’язкових платежів) |
| Попередній досвід співпраці з громадськими організаціями та/або державними організаціями (установами, закладами). | 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 виконавцем, 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:* бути членами Асоціації Музикотерапевтів України (АМУ), сертифікати (володіти не менше ніж 3-ма 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 сім’ями:* володіти не менше ніж 2-ма 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 2-ма 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 надання послуг. |

**Інша інформація:**

* Валютою тендерної пропозиції є гривня. Розрахунки здійснюватимуться у національній валюті України на розрахунковий рахунок учасника.
* Оплата за надані послуги здійснюється шляхом безготівкового перерахування коштів щомісячно на поточний рахунок учасника протягом 5 (п’яти) робочих днів по факту надання послуг та відповідних документів.
* Замовник залишає за собою право вимагати від учасників конкурсного відбору додаткові матеріали або інформацію, що підтверджують відповідність окремих положень пропозицій вимогам технічного завдання та юридичної особи як учасника даного конкурсного відбору.

**Склад цінової пропозиції:**

1. Цінова пропозиція у формі Додатку 1 до цього Запиту на фірмовому бланку (за наявності) з заповненим Додатком 2.
2. Документи, які підтверджують відповідність технічним та кваліфікаційним вимогам.
3. Також, просимо додати до Вашої цінової пропозиції будь-які інші документи, які на Вашу думку можуть бути корисними для оцінки пропозиції (наприклад, рекомендаційні листи тощо).

**Правила подання цінової пропозиції:**

Учасники, які виявили бажання прийняти участь у конкурсі, в обов’язковому порядку **повинні зазначати предмет закупівлі в темі електронного листа при наданні своєї цінової пропозиції.** Наприклад: «Конкурс на місцеву закупівлюпсихологічних/психотерапевтичних послуг (індивідуальна та групова робота) для дітей з порушенням зору в рамках реалізації проєкту «Дотик турботи», що фінансується Компанією ТОВ «Байєрсдорф Україна».

Запитання щодо цінової пропозиції надсилайте на електронну адресу: podil-kyiv[@redcross.org.ua](mailto:tender@redcross.org.ua) до 16:00 год. 01.02.2024 року.

**Цінові пропозиції приймаються за адресою: м. Київ, Контрактова площа, 12 або на електронну адресу:** podil-kyiv[@redcross.org.ua](mailto:tender@redcross.org.ua) **до 18:00 год. 01.02.2024 року.**

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

* участь у закупівлі пов’язаних осіб або ж змова учасників місцевої закупівлі забороняється. У разі виявлення таких фактів, результат 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 Організатору.
* 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 цінової пропозиції, та несе всі витрати на їх отримання.

**Підписанням та поданням своєї цінової пропозиції учасник підтверджує:**

1.1. З метою забезпечення дотримання вимог законодавства України, а саме постанови Кабінету Міністрів України від 03.03.2022 № 187 «Про забезпечення захисту національних інтересів за майбутніми позовами держави Україна у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації», на дату подання пропозиції, він (його посадові особи) не належить до:

- юридичних осіб, створених та зареєстрованих відповідно до законодавства України, кінцевим бенефіціарним власником, членом або учасником (акціонером), що має частку в статутному капіталі 10 і більше відсотків, яких є Російська Федерація, громадянин Російської Федерації, крім того, що проживає на території України на законних підставах, або юридична особа, створена та зареєстрована відповідно до законодавства Російської Федерації;

- осіб, пов’язаних з державою-агресором.

1.2. На учасника (його посадових осіб) не поширюється дія економічних Санкцій\*.

Санкції\* - Санкції Ради безпеки ООН, Відділу з контролю за іноземними активами Державного казначейства США, Департаменту торгівлі Бюро промисловості та безпеки США, Державного департаменту США, Європейського Союзу, України, Великобританії або будь-якої іншої країни чи організації, рішення і акти якої є юридично обов'язковими.

1.3. Учасника (його посадових осіб) не включено до:

Санкцій РНБО (Ради національної безпеки і оборони України).

Санкційного списку Міністерства Фінансів США (OFAC).

Санкційного списку Канади.

Санкційного списку ЄС.

Зведеного санкційного списку Австралії.

Санкційного списку Великобританії.

Санкційного списку Японії проти РФ у зв'язку з подіями в Україні.

Санкційних списків Бюро промисловості та безпеки (BIS) Міністерства торгівлі США.

**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 учасника (виконавця), які містяться у цьому Запиті.

З відібраних цінових пропозицій Тендерним 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 (трьох) 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 в соціальній мережі.

*\*Повідомляємо, що Подільська районна організація Товариства Червоного Хреста України в м. Києві проводить закупівлю відповідно до локальних нормативно-правових актів. Окремо звертаємо увагу, що протокол розкриття тендерних пропозицій не передбачено вищезазначеними документами. Також повідомляємо, що Подільська районна організація Товариства Червоного Хреста України в м. Києві не керується Законом України «Про публічні закупівлі».*

**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/конкурсної 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/конкурсної документації, Замовник відхиляє цінову пропозицію такого учасника та визначає переможця серед тих учасників, строк дії цінової пропозиції яких ще не минув.

Голова тендерного комітету Людмила ЗАХАРЧУК

Додаток 1 до Запиту

(назва суб’єкта господарювання)

надає свою пропозицію щодо участі у місцевій закупівлі **психологічних/психотерапевтичних послуг (індивідуальна та групова робота)** для дітей з порушенням зорув рамках реалізації проєкту «Дотик турботи», що фінансується Компанією ТОВ «Байєрсдорф Україна».

|  |  |
| --- | --- |
| **Відомості про учасника – суб’єкта господарювання** | Повне найменування учасника – суб’єкта господарювання |
| Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ |
| Реквізити (адреса – юридична та фактична, телефон, факс, телефон для контактів) |
| Банківські реквізити |
| **Відомості про особу (осіб), які уповноважені представляти інтереси учасника** | Прізвище, ім’я, по батькові, посада, контактний телефон, електронна пошта |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Найменування послуг** | **Додаткова інформація** | **Вартість за 1 місяць,**  (з врахуванням відповідного до системи оподаткування податку) **грн** | **Вартість пропозиції,**  (з рахуванням  відповідного до системи оподаткування податку) **грн** |
| 1 | Психологічні/психотерапевтичні послуги (індивідуальна та групова робота) для дітей з порушенням зору | Індивідуальна робота  (15 годин в місяць) |  |  |
| Групова робота  (35 годин в місяць) |  |  |
|  | **Всього:** | | |  |

**Умови оплати:** щомісячно на поточний рахунок учасника (виконавця) по факту надання послуг та відповідних документів.

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

Ми погоджуємося з умовами, що Ви можете відхилити нашу цінову пропозицію, та розуміємо, що Ви не обмежені у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для Вас умовами.

Ми погоджуємося з умовами, що Замовник має право самостійно зменшити обсяги закупівлі в залежності від наявного фінансування.

Ми погоджуємося зафіксувати цінову пропозицію на термін в 60 календарних днів з моменту подачі.

Подаючи свою пропозицію ми підтверджуємо наявність відповідних сертифікатів та погоджуємося з технічними та якісними вимогами.

*\*Подільська районна організація Товариства Червоного Хреста України в м. Києві є громадською неприбутковою організацією і просить надати максимальні знижки на послуги, вказані в Запиті.*

Керівник організації/ФОП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 МП                                                         Підпис ПІБ

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Додаток 2 до Запиту

**ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ**

**на надання**

**психологічних/психотерапевтичних послуг (індивідуальна та групова робота)**

для дітей з порушенням зору

*(надається на бланку учасника за наявності)*

Вивчивши всі вимоги Замовника, учасник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назва учасника) підтверджує та погоджується з наступними технічними та якісними вимогами:

1. Організація централізованого проведення групової психотерапії (до 35 годин в місяць) та надання індивідуальних консультацій дітям, підліткам з порушенням зору та їх сім’ям (до 15 консультацій в місяць) із дотриманням конфіденційності.
2. Організація діяльності на території Замовника.
3. Проведення групової роботи з різними віковими групами, а саме: діти 6-8 років, 9-12 років, 13-16 років, 17-18років (1 раз в тиждень).
4. Проведення групової роботи з батьками дітей, які мають порушення зору (1 раз в 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 завдань 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;
* мають досвід надання психологічної допомоги людям допомагаючих професій (бажано);
* мають досвід написання статистичних та інформаційно-аналітичних звітів.

1. Надання щомісячної звітності по факту надання психологічних/психотерапевтичних послуг.

Керівник організації/ФОП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 МП                                                         Підпис ПІБ

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_