

WZiPS.8030.8.4.2020

Toruń, 2020-05-06

ZAPYTANIE OFERTOWE

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej zaprasza do złożenia oferty na **opracowanie raportu** z realizacji w okresie maj-listopad 2020 r. zadania pn. „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością”.

Do zadań realizatora należeć będzie:

1. Opis przedsięwzięć wykonywanych w trakcie realizacji zadania wraz z wnioskami i osiągniętymi wynikami. Raport obejmować będzie działania podejmowane w trakcie realizacji zadania w tym:
 - spotkania grupowe z psychologiem, dietetykiem i trenerem,
 - spotkania indywidualne z: dietetykiem, trenerem, fizjoterapeutą,
 - warsztaty kulinarne.
2. Analiza wyników 60 uczestników grup wsparcia dla osób z otyłością (u każdego z 60 uczestników co najmniej raz w miesiącu dokonywano pomiarów masy i obwodów ciała) oraz opracowanie wniosków.
3. Opracowanie ankiety początkowej i końcowej przeprowadzonej wśród 40 osób dorosłych i 20 dzieci.
4. Współpraca z Wydziałem Zdrowia i Polityki Społecznej, który przekaze dane do raportu.

Termin realizacji usługi: listopad-grudzień 2020 r.

Zawartość oferty:

1. CV.
2. Proponowana kwota za przygotowanie raportu.
3. Uzupełniony formularz oferty załączony do zapytania ofertowego.
4. Koncept raportu.
5. Kompetencje.

Ocena oferty będzie uwzględniała:

1. Cenę wykonania raportu-10 pkt.
2. Atrakcyjność zaprezentowanej koncepcji raportu-10 pkt.

Oferty należy składać w zalakowanej kopercie z napisem „Opracowanie raportu” w sekretariacie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej ul. Fałata 39 w Toruniu do dnia 15 maja 2020r.

Osoba do kontaktu: Monika Ząbik , tel. (56) 611-84-61, adres email: m.zabik@um.torun.pl

DYREKTOR
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej

mgr Izabela Miłoszewska

Oferta

na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego finansowanego ze środków
Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020
opracowanie raportu końcowego z realizacji zadania
pn . *Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością*

Informacje o ofercie
Pełna nazwa oferenta zgodna z właściwym rejestrem lub dokumentem założycielskim:
Forma prawna:
Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:
Data wpisu, rejestracji lub utworzenia:
NIP:
REGON:
Nr rachunku bankowego:
Adres siedziby
Adres do korespondencji:
Adres e-mail:
Adres strony www:
Osoba/osoby upoważniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu oferenta:
Osoba/osoby upoważniona/e do składania wyjaśnień dotyczących oferty:
..... <i>imię i nazwisko, nr telefonu, e-mail</i>

1. Cena opracowania raportu końcowegozł.

2. Koncepcja raportu

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

3. Opis kompetencji

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

4. Informacja o zasobach kadrowych oferenta przewidywanych do wykorzystania przy realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego, kompetencjach i zakresie obowiązków kluczowych osób biorących udział w realizacji zadania

Lp.	imię i nazwisko	zakres obowiązków i sposób zaangażowania przy realizacji oferty	kompetencje i doświadczenie w wykonywaniu zadań będących przedmiotem zadania

5. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oferenta zapewniających wykonanie zadania

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

Oświadczenia Oferenta

Oświadczam (-y), że:

- 1) zapoznałem się z ogłoszeniem o konkursie ofert;
- 2) nie zalegam z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 3) nie zalegam z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne;
- 4) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

Data.....

.....
podpis i pieczęć oferenta

REKTOR
działu Zdrowia i Polityki Społecznej
Izabela Mitoszevska