



PCPR.ZP.BS.18/2016

Kluczbork, 23.08.2016 r.

Zapytanie ofertowe

Nazwa zamówienia: Prowadzenie indywidualnych konsultacji specjalistycznych i terapii przez specjalistów: pedagoga, psychologa, neurologopedę i oligofrenopedagoga w ramach projektu „Blżej Siebie” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020, w ramach osi priorytetowej VIII Integracja społeczna dla działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie wsparcia rodzin i pieczy zastępczej.

1. Nazwa i adres Zamawiającego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Sienkiewicza 20b, 46-200 Kluczbork.

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia podzielono na 4 odrębne zadania tj.:

1) zadanie nr 1 - Prowadzenie indywidualnych konsultacji specjalistycznych i terapii przez **pedagoga**

Ilość zajęć: 206 godzin zegarowych

2) zadanie nr 2 - Prowadzenie indywidualnych konsultacji specjalistycznych i terapii przez **psychologa**

Ilość zajęć: 64 godziny zegarowe

3) zadanie nr 3 - Prowadzenie indywidualnych konsultacji specjalistycznych i terapii przez **neurologopedę**

Ilość zajęć: 240 godzin zegarowych

4) zadanie nr 4 - Prowadzenie indywidualnych konsultacji specjalistycznych i terapii przez **oligofrenopedagoga**

Ilość zajęć: 120 godzin zegarowych

Udział w konsultacjach i terapii weźmie 30 dzieci.





Celem działania będzie wyrównywanie deficytów, poprawianie relacji interpersonalnych, wzmacnianie, wszechstronny rozwój umysłowy, psychiczny oraz emocjonalny wg indywidualnych możliwości uczestników.

Zajęcia będą odbywać się w siedzibie Zamawiającego.

Zamawiający zapewnia salę przystosowaną do prowadzenia zajęć oraz z rzutnikiem, flipchartem i materiałami biurowymi.

Wykonawcy zobowiązani są posiadać własny laptop w przypadku prowadzenia zajęć z wykorzystaniem sprzętu multimedialnego.

Wykonawcy mogą składać swoje oferty na wybrane części, bez ograniczeń.

Na każdą część składa się osoby formularz ofertowy – wg wzoru w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.

3. Warunki udziału w postępowaniu: o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy posiadający minimum:
 - 1) wykształcenie wyższe kierunkowe - odpowiednie do zadania
 - 2) kwalifikacje zawodowe niezbędne do prowadzenia zajęć (kursy zawodowe, studia podyplomowe itp. - odpowiednie do zadania
 - 3) min. 3 letnie doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą szkolną w tym z dziećmi z zaburzeniami emocjonalnymi i deficytami rozwojowymi oraz znajomość problematyki dotyczącej rodzinnej pieczy zastępczej.

4. Dokumenty lub oświadczenie potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:
 - 1) Oświadczenie o spełnieniu warunku udziału w postępowaniu zawarte jest w treści złożonej oferty.
 - 2) Dokumenty (kserokopie) potwierdzające posiadanie wykształcenia.
 - 3) Dokumenty (kserokopie) potwierdzające posiadanie kwalifikacji zawodowych niezbędnych do prowadzenia zajęć (kursy zawodowe, studia podyplomowe itp.).



- 4) Wykaz doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą szkolną w tym z dziećmi z zaburzeniami emocjonalnymi i deficytami rozwojowymi oraz znajomość problematyki dotyczącej rodzinnej pieczy zastępczej – w treści oferty.

5. Kryterium oceny oferty: cena 70% i doświadczenie 30%

Wzór do klasyfikacji ofert w kryterium cena:

$$\text{Ilość punktów} = \frac{\text{Cena najniższa oferowana brutto}}{\text{Cena badanej oferty brutto}} \times 70 \text{ punktów}$$

Wzór do klasyfikacji ofert w kryterium doświadczenie:

$$\text{Ilość punktów} = \frac{\text{Doświadczenie Wykonawcy w badanej ofercie}}{\text{Największe wykazane doświadczenie spośród złożonych ofert}} \times 30 \text{ punktów}$$

Doświadczenie w kryterium oceny ofert odnosi się do doświadczenia wykonawcy i weryfikowane będzie na podstawie informacji zawartych w ofercie. W kryterium doświadczenie punktowane będzie doświadczenie powyżej minimum określonego w pkt. 3 ppkt. 3) tj.: 3 lat. Maksymalną ilość punktów w tym kryterium otrzyma Wykonawca, który wykaże, że posiada najdłuższe doświadczenie zawodowe, ponad wykonane minimum tj.: 3 lat.

Za najkorzystniejszą w każdym zadaniu zostanie uznana oferta, która otrzyma najwyższą ilość punktów w wyniku zastosowanych kryterium oceny ofert jw. oraz odpowiadającym wszystkim warunkom przedstawionym w niniejszym zapytaniu ofertowym.

6. Termin wykonania zamówienia: w okresie od IX. 2016r. do VI. 2018r. z wyłączeniem lipca i sierpnia 2017r.
7. Sposób przygotowania oferty oraz miejsce i termin składania ofert.
Ofertę (wg załączonego wzoru) można złożyć w jednej z wybranych przez Wykonawcę form:



„Blżej siebie” 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych RPO WO 2014- 2020

- a) w formie pisemnej osobiście lub pocztą na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Sienkiewicza 20b, 46-200 Kluczbork
lub
- b) faxem na numer: : 77 418 00 30; 77 410 70 34
lub
- c) w wersji elektronicznej na adres e-mail: ksiegowosc@pcpr-kluczbork.pl
w nieprzekraczalnym terminie: **do dnia 31.08.2016 do godziny 13:00.**
8. Złożona oferta przez Wykonawcę stanowić będzie oświadczenie woli do wykonania przedmiotowego zamówienia na warunkach w niej zawartych.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie udzielania zamówienia publicznego w przypadku, gdy oferta/oferty będą przewyższać możliwości finansowe Zamawiającego.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo prowadzenia negocjacji cen z wykonawcami spełniającymi wszystkie wymagania zapytania ofertowego, którzy złożą najkorzystniejsze oferty cenowe.

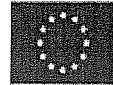
W załączeniu:

Załącznik nr 1: Oferta wzór

Załącznik nr 2: Umowa wzór

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Kluczborku
Iwona Rudniczak-Hrynyszyn





PCPR.ZP.BS.18/2016

....., dnia

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

pieczętka/ dane Wykonawcy

OFERTA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe

Nazwa zamówienia: Prowadzenie indywidualnych konsultacji specjalistycznych i terapii przez specjalistów: pedagoga, psychologa, neurologopedę i oligofrenopedagoga w ramach projektu „Blżej Siebie” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020, w ramach osi priorytetowej VIII Integracja społeczna dla działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie wsparcia rodzin i pieczy zastępczej.

składam ofertę o następującej treści:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zadaniu nr jako specjalista za cenę brutto za godzinę zł
2. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w treści zapytania ofertowego w zakresie mojego wykształcenia i kwalifikacji zawodowych niezbędnych do prowadzenia zajęć (kursy zawodowe, studia podyplomowe itp.) a na potwierdzenie prawdziwości mojego oświadczenia przedkładam kserokopie dokumentów:
 - a)
 - b)
 - c)
 - d)

(wymienić załączniki załączone do oferty – kserokopie).





„Bliżej siebie” 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych RPO WO 2014- 2020

3. Oświadczam że posiadam doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą szkolną w tym z dziećmi z zaburzeniami emocjonalnymi i deficytami rozwojowymi oraz znana jest mi problematyka dotycząca rodzinnej pieczy zastępczej.

Wykaz doświadczenia:

Lp.	Opis doświadczenia	Odbiorcy
	<i>doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą szkolną w tym z dziećmi z zaburzeniami emocjonalnymi i deficytami rozwojowymi oraz znana jest mi problematyka dotycząca rodzinnej pieczy zastępczej</i>	<i>na rzecz których realizowano przedmiot umowy</i>
1		
2		
3		
...		

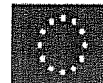
4. Oświadczam, że na żądanie Zamawiającego przedstawię dokumenty (referencje, poświadczenia) potwierdzające moje doświadczenie przedstawione w wykazie jw.
5. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i akceptuję je bez zastrzeżeń.
6. Oświadczam, że jestem/ nie jestem*¹ płatnikiem VAT.
7. Oświadczam, że prowadzę/nie prowadzę*² działalność gospodarczą.

.....
Podpis i pieczęć wykonawcy

¹ *niepotrzebne skreślić

² *niepotrzebne skreślić





Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

PCPR.ZP.BS.18/2016

(specjalista: pedagog, psycholog, neurologopeda, oligofrenopeda)

– odpowiednio do zadania

zawarta w dniu w Kluczborku pomiędzy:

Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kluczborku, ul. Sienkiewicza 20b,
46-200 Kluczbork

NIP: 751-153-69-00

REGON: 531421437

reprezentowanym przez Dyrektora Iwonę Rudnicką - Hrynyszyn zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....
zwanym/ą w dalszej części umowy „Wykonawcą”

§1.1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usługi polegającej na **prowadzeniu indywidualnych konsultacji specjalistycznych i terapii przez specjalistę: pedagoga/psychologa/neurologopedę/oligofrenopedagoga (odpowiednio do zadania)** w ramach projektu „Blżej Siebie” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020, w ramach osi priorytetowej VIII Integracja społeczna dla działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie wsparcia rodzin i pieczy zastępczej **w ilości godzin (odpowiednio do zadania).**

2. Strony na bieżąco będą ustalać terminy oraz ilość godzin realizacji zleconego zadania, o którym mowa w §1 ust.1.

§2.1. Wykonawca zobowiązuje się do przedstawienia ewidencji wykonanych czynności (wg załączonego wzoru), która wraz z fakturą/rachunkiem wystawioną przez Wykonawcę stanowić będzie podstawę do wypłaty miesięcznego wynagrodzenia w wysokości wynikającej z iloczynu faktycznie przeprowadzonych godzin zajęć oraz stawki za 1 godzinę zajęć, tj.**zł brutto** wynikającej z oferty Wykonawcy za wykonanie zlecenia, o którym mowa w §1 ust.1.

2. Zapłata wynagrodzenia nastąpi miesięcznie, po przedłożeniu prawidłowo wypełnionej ewidencji oraz faktury z 7-dniowym terminem płatności /rachunku do umowy zlecenia *płatnego w terminie do ostatniego dnia każdego miesiąca.* * *niepotrzebne skreślić*

3. Wykonawca oświadcza, że z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nalicza i odprowadza należne podatki oraz składki na ZUS / Wykonawca oświadcza, że nie prowadzi działalności gospodarczej. * *niepotrzebne skreślić*



4. W przypadku braku środków finansowych na rachunku bankowym Zleceniodawcy zapłata nastąpi w terminie 5 dni roboczych liczonych od dnia wpływu środków na rachunek bankowy.

§3. 1. Wykonawca wykonuje czynności wymienione w §1 osobiście oraz samodzielnie, bez bezpośredniego nadzoru i kierownictwa ze strony Zamawiającego. Wykonawca jest jednak zobowiązany stosować się do wskazówek Zamawiającego co do sposobu organizacyjnego wykonania zlecenia.

2. Wykonawca zobowiązuje się do oznaczeniem logiem Unii Europejskiej i Europejskiego Funduszu, a także logiem i nazwą projektu wszelkich dokumentów sporządzanych ramach realizacji zamówienia.

3. Wykonawca jest zobowiązany do oznaczenia znakiem Unii Europejskiej, znakiem Funduszy Europejskich oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa opolskiego „Opolskie Kwitnące” zgodnie z Podręcznikiem wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020, dostępnymi na stronie internetowej: <http://rpo.opolskie.pl?p.=83>.

4. Wykonawca zobowiązany jest stosować aktualne logotypy tj. na dzień wytworzenia danego dokumentu.

§4.1. Wykonawca jest zobowiązany wykonywać zlecone zadania z należytą starannością.

2. Strony zobowiązują się zachować w tajemnicy wszelkie informacje uzyskane w trakcie realizacji umowy.

3. Zamawiający zapewni Wykonawcy pomieszczenie do wykonania zlecenia.

4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem przez niego umowy.

5. Wykonawca udostępni Zamawiającemu oraz instytucjom uprawnionym do kontroli Zamawiającego wgląd do wszystkich dokumentów, związanych z realizacją przedmiotowego zamówienia.

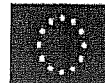
6. Wykonawca zobowiązuje się do przechowywania i archiwizowania dokumentacji związanej z realizacją przedmiotowego zamówienia do dnia 31.01.2021r. w sposób zapewniający ich dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz do informowania Zamawiającego o miejscu ich archiwizacji oraz przekazania wszelkich wymaganych przez Zamawiającego dokumentów związanych z realizacją projektu.

7. Niniejszą umową Zamawiający powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych w imieniu i na rzecz Zamawiającego wyłącznie w celu wykonania umowy i zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922).

§5.1. Umowa zostaje zawarta na okres **od IX. 2016r. do VI. 2018r. z wyłączeniem lipca i sierpnia 2017r.**

2. Każda ze stron może rozwiązać Umowę, bez podania powodu, z zachowaniem 2 tygodniowego okresu wypowiedzenia.

3. W przypadku nienależytego wykonywania umowy przez Wykonawcę, przez które rozumieć należy, w szczególności: nieterminowość, niedbałość Zamawiający może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia.



„Blżej siebie” 6.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych RPO WO 2014- 2020

4. W przypadku rozwiązania przez Zamawiającego umowy w trybie określonym w ust.3, Zamawiającemu przysługuje prawo do naliczenia Wykonawcy kary umownej w wysokości 40% faktycznie wykonanego zamówienia.
 5. Należna Zamawiającemu kara umowna zostanie potrącona z wynagrodzenia płatnego na rzecz Wykonawcy.
 6. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy przez strony w sytuacjach, o których mowa w §5 ust.3, Wykonawca może żądać zapłaty za czynności wykonane do dnia ustania obowiązywania umowy.
 7. Kary umowne nie pozbawiają Zamawiającego prawa do dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania na zasadach ogólnych (do wysokości faktycznie poniesionej szkody) jeżeli kara umowna nie pokryje wyrządzonej szkody.
 8. W każdym czasie umowa może zostać rozwiązana na mocy porozumienia stron.
 9. Rozwiązanie umowy wymaga, pod rygorem nieważności, formy pisemnej przez złożenie oświadczenia drugiej stronie.
 10. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W tym przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
- §6.** Zmiany niniejszej Umowy dla swej ważności wymagają formy pisemnej.
- §7.** W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Umowie, a dotyczących jej przedmiotu, mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.
- §8.** Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Zamawiający

.....
Wykonawca





EWIDENCJA GODZIN I ZADAŃ

realizowanych w ramach wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Beneficjenta i innych podmiotów

Za okres:											
Imię i Nazwisko:											
Beneficjent:								PCPR Kluczbork		Ogółem liczba godzin	
Tytuł projektu:								Blżej Siebie			
Program Operacyjny:								RPO WO 2014-2020			
Numer projektu:								RPOP.08.01.00-16-0014/15-00			
Stanowisko w ramach projektu:											
Podstawa zatrudnienia:				umowa o pracę				umowa zlecenie			
		Godziny pracy w projekcie		Ilość godzin	Godziny pracy w projekcie		Ilość godzin	Godziny pracy w projekcie		Ilość godzin	
Dzień miesiąca	Opis zadań	od	do		od	do		od	do		
1				0:00	7:00	15:00	8:00	16:00	17:00	1:00	9:00
2				0:00			0:00	16:00	16:30	0:30	0:30
3				0:00			0:00			0:00	0:00
4				0:00			0:00			0:00	0:00
5				0:00			0:00			0:00	0:00
6				0:00			0:00			0:00	0:00
7				0:00			0:00			0:00	0:00
8				0:00			0:00			0:00	0:00
9				0:00			0:00			0:00	0:00
10				0:00			0:00			0:00	0:00
11				0:00			0:00			0:00	0:00
12				0:00			0:00			0:00	0:00
13				0:00			0:00			0:00	0:00
14				0:00			0:00			0:00	0:00
15				0:00			0:00			0:00	0:00
16				0:00			0:00			0:00	0:00
17				0:00			0:00			0:00	0:00
18				0:00			0:00			0:00	0:00
19				0:00			0:00			0:00	0:00
20				0:00			0:00			0:00	0:00
21				0:00			0:00			0:00	0:00
22				0:00			0:00			0:00	0:00
23				0:00			0:00			0:00	0:00
24				0:00			0:00			0:00	0:00
25				0:00			0:00			0:00	0:00
26				0:00			0:00			0:00	0:00
27				0:00			0:00			0:00	0:00
28				0:00			0:00			0:00	0:00
29				0:00			0:00			0:00	0:00
30				0:00			0:00			0:00	0:00
31				0:00			0:00			0:00	0:00
Liczba przepracowanych godzin w miesiącu				0:00			8:00			1:30	9:30

Oświadczam, iż dane wskazane w powyższej tabeli dopowiadają prawdzie i są zgodne ze stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie dokumentacji projektowej, umów potwierdzających zatrudnienie na ww. stanowiskach, zakresów zadań, ewidencji zadań i czasu pracy oraz innych dokumentów związanych z zaangażowaniem poszczególnych osób do wskazanych zadań.

.....
podpis





PROTOKÓŁ PRAWIDŁOWO WYKONANYCH ZADAŃ ZLECONYCH

Nazwa zamówienia: w ramach projektu „BLIŻEJ SIEBIE” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020, w ramach osi priorytetowej VIII Integracja społeczna dla działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych

w zakresie wsparcia rodzin i pieczy zastępczej.

1. Zadanie w budżecie projektu:
2. Zakres zadań wykonywanych na podstawie umowy nr z dnia r.
3. Termin realizacji zadań: r;
4. Ilość faktycznie wypracowanych roboczogodzin w ramach realizacji zadania: godzin;
5. Koszt wykonania zadania: godzin x zł = zł;
6. Ustalenia:
 - 1) zadania zostały/nie zostały* wykonane zgodnie z Umową,
 - 2) wnioskuję/nie wnioskuję o rozliczenie finansowe zadania;
8. Na tym protokół zakończono i podpisano;
9. Protokół podpisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy i jeden dla Zamawiającego;
10. Załączniki:
 - a) EWIDENCJA GODZIN I ZADAŃ realizowanych w ramach wszystkich funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł (za miesiąc 201.... r)

Wykonawca

.....
data

Zamawiający

.....
data

