

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim
zaprasza do składania ofert

**na świadczenie usługi polegającej na przeprowadzeniu i sporządzeniu diagnozy
psychofizycznej dziecka w pieczy zastępczej.**

Niniejsze oferty nie są częścią postępowania przetargowego, lecz służą jedynie analizie cen rynkowych.

1. ZAMAWIAJĄCY:

POWIAT KAMIENSKI

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

72-400 Kamień Pomorski, ul. Wolińska 7B

NIP: 986-016-62-59

Tel. 91 38-23-386

2. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie w roku 2018 usługi polegającej na przeprowadzeniu przez psychologa lub/i pedagoga diagnozy psychofizycznej dziecka znajdującego się w pieczy zastępczej zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2017r. poz. 697 ze zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej (Dz.U. Nr 292 poz. 1720)

Diagnoza ma zawierać analizę:

- 1) mocnych stron dziecka i jego potrzeb w zakresie opiekuńczym, rozwojowym, emocjonalnym oraz społecznym;
- 2) przyczyn kryzysu w rodzinie oraz wpływu tego kryzysu na rozwój dziecka;
- 3) relacji dziecka z jego najbliższym otoczeniem oraz osobami ważnymi dla dziecka;
- 4) rozwoju dziecka.

Diagnoza winna zawierać, odpowiednio do wieku, rozwoju i doświadczeń dziecka, wskazania dotyczące:

- 1) dalszej pracy pedagogicznej z dzieckiem;
- 2) programu terapeutycznego;
- 3) pracy z rodziną dziecka;
- 4) pracy przygotowującej dziecko do umieszczenia w odpowiedniej formie pieczy zastępczej, o ile nie jest możliwym powrót do rodziny własnej;
- 5) przygotowania dziecka do usamodzielnienia;
- 6) pracy przygotowującej dziecko do przysposobienia;
- 7) potrzeby umieszczenia dziecka w placówce działającej na podstawie przepisów o systemie oświaty, działalności leczniczej lub pomocy społecznej;
- 8) potrzeb edukacyjnych, udziału w zajęciach rewalidacyjno – wychowawczych oraz konieczności objęcia dziecka pomocą profilaktyczną – wychowawczą lub resocjalizacyjną albo leczeniem i rehabilitacją.

W ramach realizacji zadania realizator zobowiązany będzie do:

- 1) przeprowadzenia 7 diagnoz psychofizycznych dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej, w okresie od czerwca do grudnia 2018 r.;
- 2) przeprowadzenia ww. diagnoz dla dzieci wskazanych przez PCPR;
- 3) prowadzenia dokumentacji z zakresu wykonywanego zadania.

3. PROCEDURA ZAMÓWIENIA:

Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

Na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (Dz. U z 2017 poz. 1579).

Postępowanie służy analizie cen rynkowych na potrzeby zadań wykonywanych przez Zleceniodawcę oraz ma na celu wybranie oferty najkorzystniejszej.

Zamawiający informuje, że oferty składane w niniejszym postępowaniu są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia.

4. TERMIN WYKONANIA USŁUGI:

Czerwiec – Grudzień 2018 rok

5. KRYTERIA OCENY OFERT:

Jako kryterium oferty przyjmuje się najniższą zaproponowaną cenę. Cena oferty brutto - 100 %.

W przypadku złożenia ofert o takiej samej wartości Zamawiający podejmie dodatkowe negocjacje w celu wyłonienie najkorzystniejszej oferty.

6. MIEJSCE ŚWIADCZENIA USŁUG:

Świadczenie usługi odbywać się będzie w okresie od dnia podpisania umowy do grudnia 2018r., w Punkcie Konsultacyjno – Szkoleniowym przy ulicy Garncarskiej 4 w Kamieniu Pomorskim.

7. FORMA ZATRUDNIENIA:

Umowa zlecenie.

8. OFERTA MUSI ZAWIERAĆ:

1) Aktualne CV Oferenta z klauzulą: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 roku poz. 922 ze zm.)”.

2) Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i ewentualne doświadczenie zawodowe oraz dotychczasowe doświadczenie w przeprowadzaniu diagnozy (np. kopie umowy ze zleceniodawcami, rekomendacje).

3) Oświadczenie Oferenta, że nie był karany za przestępstwa umyślne oraz nie toczy się przeciw niemu postępowanie karne.

4) Cenę brutto za sporządzenie jednej kompletnej diagnozy psychofizycznej dziecka w pieczy zastępczej oraz wydanie opinii diagnostycznej, obejmującą całość zamówienia wyrażoną cyfrą i słownie.

5) Wypełniony i podpisany kwestionariusz osobowy, stanowiący załączniki do niniejszego zapytania ofertowego.

9. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERTY:

1) Ofertę w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Usługa polegającej na przeprowadzeniu diagnozy psychofizycznej dziecka w pieczy zastępczej oraz wydaniu opinii diagnostycznej”.

2) Przesłać pocztą na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim ul. Wolińska 7b, 72-400 Kamień Pomorski.

3) Doręczyć osobiście na adres wskazany w punkcie 2, pokój Nr 1A.

4) Termin składania formularzy ofertowych: do dnia **18 maja 2018 r. do godz. 15.00**. O zachowaniu terminu złożenia oferty decydować będzie data wpływu oferty do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim z siedzibą w przy ul. Wolińskiej 7b, 72-400 Kamień Pomorski.

10. INFORMACJE DODATKOWE:

- 1) Oferty, które wpłyną niekompletne lub po określonym wyżej terminie nie będą rozpatrywane.
- 2) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny, na każdym etapie postępowania, a szczególnie w wypadku gdy zaproponowane oferty przekroczą kwotę jaką Zamawiający może przeznaczyć na realizację zamówienia.
- 3) Zamawiający porozumiewa się z oferentami w formie telefonicznej.

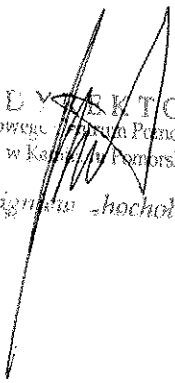
11. INFORMACJA O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY:

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zawierająca: imię i nazwisko, miejscowość zamieszkania wykonawcy, zostanie opublikowana niezwłocznie po dokonaniu wyboru na BIP Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim bip.pcpr.powiatkamienski.pl

12. INFORMACJA O TERMINIE I MIEJSCU PODPISANIA UMOWY:

Informacja o terminie i miejscu podpisania umowy zostanie uzgodniona telefonicznie z Wykonawcą, którego ofertę wybrano.

Zamawiającemu przysługuje prawo zamknięcia trybu niniejszego zapytania bez wybrania którejkolwiek z ofert.


DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Kamieniu Pomorskim
Zbigniew Hochołowski

OFERTA WYKONAWCY

Ja, niżej podpisana/ny:

.....
(imię i nazwisko osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

Działając w imieniu i na rzecz:

.....
(Pełna nazwa Wykonawcy)

.....
(adres siedziby Wykonawcy)

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z warunkami Zapytania Ofertowego (świadczenie usług specjalistycznych - psychologicznych) i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

Oferuję realizację zamówienia zgodnie z Zapytaniem Ofertowym za cenę:

- za jedną godzinę zegarową świadczenia usług obejmującą całość przedmiotu zamówienia
..... zł brutto (słownie kwota brutto.....)

....., dnia
(miejscowość) (data)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)