

Kamień Pomorski, dnia 13 stycznia 2021r.

Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
ul. Wolińska 7b, 72-400 Kamień Pomorski
tel./fax: 91 382 33 86
REGON: 812026880 NIP: 986-016-62-59

ZAPYTANIE OFERTOWE

Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim
ogłasza rozpoczęcie postępowania o udzielenia zamówienia
na świadczenie usług specjalistycznych - psychologicznych
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim
w ramach Zespołu do spraw pieczy zastępczej
w trybie zapytania ofertowego o wartości szacunkowej nie przekraczającej 30.000 Euro

I. ZAMAWIAJĄCY:

Powiat Kamieński - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim
NIP: 986-016-62-59
ul. Wolińska 7B, 72-400 Kamień Pomorski
tel.: 91 382 33 86
Fax: 91 382 33 86
e-mail: sekretariat@pcprkamienpomorski.pl
REGON: 812026880

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 roku którego wartość jest niższa niż 130 000 zł.
Postępowanie służy analizie cen rynkowych na potrzeby zadań wykonywanych przez Zamawiającego oraz ma na celu wybranie najkorzystniejszej oferty.

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług specjalistycznych – psychologicznych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim z siedzibą przy ul. Wolińskiej 7b, 72-400 Kamień Pomorski w ramach Zespołu do spraw pieczy zastępczej.

Wymagania szczegółowe związane z przedmiotem zamówienia

- Świadczenie usług specjalistycznych psychologicznych na rzecz klientów w ramach Zespołu do spraw pieczy zastępczej.
- Prowadzenie dokumentacji udzielonych porad – karta usług psychologicznych.
- Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin zastępczych z terenu powiatu kamieńskiego.
- Wykonywanie badań psychologicznych kandydatom do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka oraz rodzinom zastępczym i osobom prowadzącym rodzinne domy dziecka.
- Prowadzenie poradnictwa i terapii dla osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą i ich dzieci oraz dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.
- Szkolenie i wspieranie psychologiczno – pedagogiczne osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą oraz rodziców dzieci objętych tą pieczą.
- Przeprowadzanie badań pedagogicznych i psychologicznych dotyczących kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
- Zapewnienie rodzinom zastępczym zawodowym i niezawodowym oraz prowadzącym rodzinny dom dziecka poradnictwa, mającego na celu zachowanie i wzmocnienie ich kompetencji oraz przeciwdziałanie zjawisku wypalenia zawodowego.
- Podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa rodzin i dzieci.

IV. TERMIN REALIZACJI

Umowa pomiędzy stronami zostaje zawarta na rok 2021 tj.: od dnia podpisania umowy do 31.12.2021 r.

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają łącznie poniższe warunki dotyczące

1) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej

- a) Wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia oraz 2 - letnie doświadczenie w poradnictwie rodzinnym - poświadczone stosownymi dokumentami
- b) Wykształcenie wyższe lub studia podyplomowe na kierunku interwencja kryzysowa.

2) zdolności technicznej lub zawodowej

1. Kwalifikacje do prowadzenia socjoterapii - poświadczone stosowanymi dokumentami.
2. Kwalifikacje do prowadzenia terapii poznawczo – behawioralnej dzieci i młodzieży - poświadczone stosowanymi dokumentami.

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana według formuły „spełnia – nie spełnia”.

Wykonawca musi samodzielnie spełniać warunki udziału w postępowaniu.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości zaangażowania podwykonawcy.

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY CENOWEJ:

- 1) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę;
- 2) Ofertę należy przygotować zgodnie z powyższym ogłoszeniem;
- 3) Podana w ofercie cena, jest ceną brutto i musi obejmować koszty wykonania usługi wynikającej z niniejszego zapytania oraz obejmować wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia;
- 4) Cena oferty winna być wyrażona w złotych polskich (PLN) zgodnie z polskim systemem płatniczym po zaokrągleniu do pełnych groszy (dwa miejsca po przecinku);
- 5) Ofertę należy złożyć w zabezpieczonej kopercie opisanej:
„Obsługa specjalistyczna - psychologiczna PCPR – w ramach Pieczy Zastępczej”

VI. KRYTERIUM OCENY OFERT I JEGO OPIS:

Cena - 100 %

Opis kryterium ceny: najniższa cena. Przy dokonywaniu wyboru Zamawiający stosować będzie wyłącznie kryterium ceny. Oferta zawierająca najniższą cenę będzie ofertą najkorzystniejszą.

Jeżeli nie będzie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający może wezwać Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w już złożonych ofertach.

VII. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERTY:

1. Ofertę należy złożyć do dnia 22 stycznia 2021 roku do godziny 15.30 w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim, 72-400 Kamień Pomorski ul. Wolińska 7B osobiście lub za pośrednictwem poczty (kurier).
2. Datą złożenia oferty jest data wpływu do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim.
3. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez rozpatrzenia.

VIII. DOKUMENTY, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY:

1. Aktualne CV Wykonawcy z klauzulą: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim, które są niezbędne do realizacji procesu rekrutacji” zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych

osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych); (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.)

2. Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i doświadczenie zawodowe.

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

4. Cenę brutto za jedną godzinę zegarową świadczenia usług obejmującą całość zamówienia wyrażoną cyfrą i słownie.

5. Ofertę wykonawcy, stanowiącą załącznik do niniejszego zapytania ofertowego.

6. Wypełniony i podpisany kwestionariusz osobowy, stanowiący załącznik do niniejszego zapytania ofertowego.

ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – kwestionariusz osobowy

Załącznik nr 2 – karta usług psychologicznych

Załącznik nr 3 – oferta wykonawcy

Pouczenie:

1. 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.

2. Zgodnie z Regulaminem Udzielania Zamówień Publicznych o wartości szacunkowej nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 000 Euro – Zarządzenie nr 9/2014 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim z dnia 12 czerwca 2014 roku.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Kamieniu Pomorskim
Zbigniew Chocholowski

KARTA USŁUG PSYCHOLOGICZNYCH

Nr...../.....

Data wizyty.....

Wiek.....

Imię i nazwisko.....

Adres.....Tel.....

Czy osoba korzystająca z porad psychologicznych ma orzeczenie o niepełnosprawności?

Tak/nie *

Skład rodziny (dane statystyczne).....

.....

.....

Charakter usługi:

- pomoc psychologiczna dla osób dotkniętych kryzysem
- pomoc psychologiczna w ramach pieczy zastępczej

Szczegółowy opis problemu zgłaszanego przez klienta:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zakres udzielonej pomocy (np. porada, rozmowa terapeutyczna, rozmowa wychowawcza)

.....

.....

Data.....

podpis.....

* skreślić niepotrzebne



Informacja o Przetwarzaniu Danych Osobowych

(obowiązek informacyjny realizowany w związku a art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678)

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie mający siedzibę przy ul. Wolińskiej 7 w Kamieniu Pomorskim.
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, e-mail: kontakt@szczecinrodo.pl
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji Ustawowych Obowiązków Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.
4. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r., str. 1), zwanego „RODO”
5. Pani/Pana Dane mogą zostać powierzone do przetwarzania innym podmiotom tj. Instytucjom Publicznym współpracującym z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Pani/Pana dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
8. Pani/Pana dane będą przechowywane według jednolitego rzeczowego wykazu akt Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie według kategorii B10.
9. Ma Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych – Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2;
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym do skorzystania z porady, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia porady.



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)

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

- 1) Zapoznałem się z treścią ogłoszenia o zamówieniu dla niniejszego postępowania i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
- 2) Spełniam wszystkie warunki, określone w ogłoszeniu o zamówieniu i złożyłem wszystkie wymagane dokumenty, potwierdzające spełnienie tych warunków
- 3) Uważam się za związanego z niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia, w którym upływa termin składania ofert

