

Kamień Pomorski, dnia 25 lutego 2021 roku

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 2021 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 2021r. poz. 159) 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:

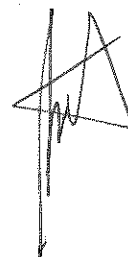
- 1) mocnych stron dziecka i jego potrzeb w zakresie opiekuńczym, rozwojowym, emocjonalnym oraz społecznym;
- 2) przyczyn kryzysu w rodzinie oraz wpływu tego kryzysu na rozwój dziecka;
- 3) relacji dziecka z jego najbliższym otoczeniem oraz osobami ważnymi dla dziecka;
- 4) rozwoju dziecka.

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 ok. 12 diagnoz psychofizycznych dzieci w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej, w okresie od dnia podpisania umowy do grudnia 2021 r., liczba diagnoz może ulec zmianie, z uwagi na zapotrzebowanie jednostki;
- 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. 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.

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

4. TERMIN WYKONANIA USŁUGI:

Umowa pomiędzy stronami zostaje zawarta od dnia podpisania umowy do 31.12.2021r.

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 2021r., w Punkcie Konsultacyjno – Szkoleniowym przy ulicy Garncarskiej 4 w Kamieniu Pomorskim.

7. FORMA ZATRUDNIENIA:

Umowa zlecenie.

8. OFERTA MUSI ZAWIERAĆ:

- 1) Aktualne CV Wykonawcy z klauzulą: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim, które są niezbędne do realizacji procesu rekrutacji” zgodnie z 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 04.05.2016 r.)
- 2) Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i ewentualne doświadczenie zawodowe oraz dotychczasowe doświadczenie w przeprowadzaniu diagnozy (np. kopię umowy ze zleciennodawcami, rekomendacje).
- 3) Oświadczenie Oferenta, że nie był karany za przestępstwa umyślne oraz, że 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.
- 6) Do oferty należy załączyć aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej

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.
- 4) Termin składania formularzy ofertowych: do dnia **05 marca 2021 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.

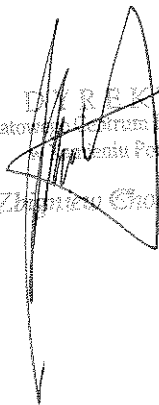
11. INFORMACJA O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY:

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.


DIREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Kamieniu Pomorskim
Zbigniew Chocholowski

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona rodziców

3. Data urodzenia

4. Obywatelstwo

5. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji).....

6. Wykształcenie

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.....

.....

(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

7. Wykształcenie uzupełniające

.....

.....

.....

.....

(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania

.....

.....

.....

.....

.....

(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

10. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1 – 4 są zgodne z dowodem osobistym

seria nr wydany przez

lub innym dowodem tożsamości

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

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)

