



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Tomaszów Maz., 19.09.2018 r.

PCPR.III.3711.1.2018

Prośba o podanie wstępnych kosztów realizacji zamówienia dotyczącego realizacji poradnictwa psychologicznego

w ramach projektu „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

ZAMAWIAJĄCY

I. Nazwa i adres zamawiającego

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Św. Antoniego 41
97 – 200 Tomaszów Maz.
NIP 773-20-92-507 REGON 590653529

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II. Rodzaj i przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie poradnictwa psychologicznego.

III. Szczegółowy przedmiot zamówienia obejmuje

1. Indywidualne poradnictwo uwzględniające potrzeby Uczestników Projektu.

2. Szacowana wielkość zamówienia:

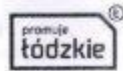
Zapytanie przewiduje realizację usługi od października 2018 do lutego 2021 roku w łącznym wymiarze 132 godzin zegarowych – 2 dni w miesiącu po 2 godziny (w 2018 r. 4 lub 6 dni po 2 godziny).

3. Zasady świadczenia usługi:

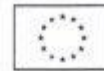
- Poradnictwo psychologiczne rozumiane są jako spotkanie bezpośrednie psychologa z Uczestnikiem Projektu,
- Nie obejmuje realizacji usług za pomocą komunikatorów internetowych,
- Wykonawca po wykonaniu usługi zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu dokumenty związane z realizowanym Projektem, w tym dokumenty potwierdzające wykonanie świadczenia będącego przedmiotem zamówienia,



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

- Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji wskazanej przez Zamawiającego,
- Wykonawca na żądanie Zamawiającego, do ewidencjonowania usługi będącej przedmiotem zamówienia stosuje system teleinformatyczny udostępniony przez Zamawiającego,
- Miejsce realizacji oraz dokumenty związane z realizacją muszą być oznaczone zgodnie z Wytocznymi w zakresie informacji i promocji na lata 2014-2020,
- Wykonawca zobowiązany jest do terminowej realizacji powierzonych zadań oraz informowania kadry Projektu o występujących problemach i trudnościach w realizacji zadań,
- Wykonawca ma obowiązek informowania Uczestników Projektu i ich rodzin o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz o realizatorze i partnerach,
- Wykonawca współpracuje z kadrami Projektu w zakresie rekomendowania osób korzystających z usług do skorzystania z dalszego wsparcia proponowanego przez Projekt,
- Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia z należytą starannością z uwzględnieniem przepisów prawa, standardów i reguł wykonywania usług.

IV. Zamawiający zastrzega, iż szacowana wielkość zamówienia wskazana w pkt 3 jest wartością szacunkową i może ulec zmianie. Uzależniona będzie od faktycznego zaangażowania Wykonawcy uwzględniającego potrzeby Uczestników Projektu i ich rodzin oraz możliwości czasowo organizacyjnych.

V. Wymagany termin realizacji zamówienia:

Realizacja zamówienia planowana jest w okresie od października 2018 do lutego 2021 r. w łącznym wymiarze 132 godzin zegarowych (28 godzin w 2018 r., 48 godzin w 2019 roku, 48 godzin w 2020 roku oraz 8 godzin w 2021 r.); zgodnie z harmonogramem świadczenia usługi uzgodnionym z Zamawiającym.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany terminu i czasu realizacji przedmiotu zamówienia.

VI. Proponowana forma zatrudnienia: umowa zlecenie.

VII. Miejsce realizacji zamówienia:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Św. Antoniego 41
97 – 200 Tomaszów Maz.

VIII. Warunki udziału w postępowaniu

1. Wykształcenie wyższe na kierunku psychologia.
2. Doświadczenie zawodowe - minimum 2 lata pracy na stanowisku psychologa;
3. Kandydat nie był skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
4. Wykonawca jest dyspozycyjny w zaplanowanym terminie i zaplanowanych przez Zamawiającego godzinach realizacji zamówienia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
5. Posiada pełną zdolność do czynności prawnych i korzystania w pełni z praw publicznych,
6. Nie posiadają przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji przedmiotu zamówienia.
7. W postępowaniu nie mogą brać udziału Wykonawcy, którzy są powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

IX. Wymagane dokumenty:

- 1) CV;
- 2) kserokopia dowodu osobistego;
- 3) kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie;
- 4) kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i staż pracy;
- 5) oświadczenie kandydata złożone pod odpowiedzialnością karną, zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego, że nie jest i nie był pozbawiony władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie była mu zawieszona ani ograniczona (dotyczy osób posiadających dzieci);
- 6) oświadczenie kandydata złożone pod odpowiedzialnością karną, zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego o wypełnianiu obowiązku alimentacyjnego w przypadku, gdy taki obowiązek wynika z tytułu egzekucyjnego;
- 7) oświadczenie kandydata złożone pod odpowiedzialnością karną, zgodnie z art.233 Kodeksu karnego, że nie był skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 8) oświadczenie kandydata złożone pod odpowiedzialnością karną, zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego o pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych;
- 9) oświadczenie kandydata zawierające zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji – zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

X. Termin i miejsce składania dokumentów: Wymagane dokumenty można składać:

- osobiście, pocztą tradycyjną lub kurierem w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Tomaszowie Mazowieckim, ul. Św. Antoniego 41, pok. 27, w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Poradnictwo psychologiczne”
- poczta elektroniczna na adres e-mail: zamowienia@pcpr-tm.pl

w terminie do dnia **25 września 2018 r.** do godz. 10:00.

XI. Informacje dodatkowe:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny, na każdym etapie postępowania;
Dodatkowych informacji udziela Pani Marzena Biernacka, tel. 44 725 14 60 w godzinach urzędowania PCPR 7:30 – 14:30, e-mail: rehabilitacja@pcpr-tm.pl

XII. Kryteria oceny ofert:

1. Ocenie nie podlegają oferty niekompletne i złożone po wyznaczonym terminie oraz w niewłaściwy sposób.
2. Ocenie merytorycznej podlegać będą jedynie oferty spełniające kryteria określone w niniejszym zapytaniu.
3. Oferowana cena powinna zostać przedstawiona w podziale na cenę brutto za jedną godziną zegarową realizacji usługi oraz cenę brutto za całość zamówienia.
4. Końcowa ocena oferty zostanie złożona z następujących kryteriów:
- Oferowana cena brutto za całość zamówienia – 100% (max. 100 punktów)
5. Obliczenie oceny oferty w ramach kryteriów nastąpi wg. następującego wzoru:

$$\frac{\text{najniższa oferowana cena brutto zamówienia}}{\text{oferowana cena brutto zamówienia}} \times 100$$

Z up. Zarządu Powiatu
DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Tomaszowie Maz.
mgr Jan Andrzej Więckoński



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

**WSTĘPA OFERTA W ODPOWIEDZI NA PROŚBĘ O PODANIE WSTĘPNYCH KOSZTÓW REALIZACJI
ZAMÓWIENIA DOTYCZĄCEGO REALIZACJI PORADNICTWA PSYCHOLOGICZNEGO**

w ramach projektu „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

FORMULARZ OFERTOWY

WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwisko i imię:

Adres:

Numer telefonu:

1. Niniejszym składam ofertę na świadczenie usług prawnych dla uczestników projektu „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17, na następujących warunkach:

Cena jednostkowa brutto za 1 godzinę zegarową (60 minut), po uwzględnieniu wszystkich kosztów:

..... zł. (słownie:

.....)

Łączna kwota brutto za całość zamówienia, po uwzględnieniu wszystkich kosztów:

..... zł. (słownie:

.....)

2. Oświadczam, iż:

- a. Akceptuję i spełniam warunki realizacji zamówienia określone w zapytaniu ofertowym stanowiącym podstawę niniejszej oferty.
- b. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.
- c. Posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania określonych prac lub czynności.
- d. Realizacja usług będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi w Zapytaniu.
- e. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- f. Otrzymałem/am konieczne informacje do przygotowania oferty.

Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

- g. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, informuję iż dane zawarte w ofercie i załącznikach są zgodne z prawdą.
- h. Spełniam wymagania stawiane oferentom.
- i. Zamówienie zostanie wykonane w terminie określonym w niniejszym zapytaniu oraz zgodnie z harmonogramem i w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
- j. W cenie brutto za realizację usługi zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego.
- k. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystania w pełni z praw publicznych oraz nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji przedmiotu zamówienia.
- l. Wszelkie dołączone do niniejszej oferty kopie dokumentów są zgodne z oryginałem.
- m. Zobowiązuję się do stosowania wytycznych programowych.
- n. Nie jestem podmiotem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.
- o. Zostałem poinformowany, że:
Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) informuje, iż:
1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Tomaszowie Mazowieckim; 97-200 Tomaszów Maz., ul. Św. Antoniego 41,
2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@pcpr-tm.pl; 44 725 14 60 wew. 425
3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez niezbędny okres do realizacji ww. celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie
7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

.....
Data i podpis Wykonawcy

