

Sławno, dnia 22 września 2021r.

Zapytanie ofertowe

Tytuł zamówienia

Organizacja terapii uzależnień, spotkań dla osoby współuzależnionej z otoczenia rodzinnego czy terapii DDA w miejscu zamieszkania uczestnika, w formie zdalnej lub miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego w ramach projektu "Regionalna Akademia Dzieci i Młodzieży" współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

Termin składania ofert

4 października 2021 r.

Miejsce i sposób składania ofert

Pocztą, osobiście na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sławnie, ul Sempołowskiej 2a, 76-100 Sławno lub na e-mail: k.staszewska@pcprslawno.pl

Osoba do kontaktu w sprawie ogłoszenia

Katarzyna Staszewska

Nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie ogłoszenia

059 810 64 61

Skrócony opis przedmiotu zamówienia

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sławnie planuje zorganizować terapię uzależnień oraz spotkania dla osoby współuzależnionej, czy też terapię DDA w miejscu zamieszkania uczestnika projektu "Regionalna Akademia Dzieci i Młodzieży", w miejscu wyznaczonym przez Zleceniodawcę lub w formie zdalnej w wymiarze min. 1 sesja (50 min) maksymalnie 15 sesji przypadającej na uczestnika z możliwością przedłużenia.

Opis przedmiotu zamówienia

Cel zamówienia

Realizacja projektu „Akademia Dzieci i Młodzieży” - upowszechnianie usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym/ usługi wsparcia rodziny

Przedmiot zamówienia

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sławnie planuje zorganizować terapię uzależnień, spotkania dla osoby współuzależnionej, czy też terapię DDA w miejscu zamieszkania uczestnika projektu "Regionalna Akademia Dzieci i Młodzieży", w miejscu wyznaczonym przez Zleceniodawcę lub w formie zdalnej w wymiarze min. 1 sesja (50 min) maksymalnie 15 sesji przypadającej na uczestnika z możliwością przedłużenia. W ramach realizacji terapii, Zleceniobiorca zobowiązany jest w szczególności do:

1. Prowadzenia dokumentacji - list obecności, a jeżeli forma wsparcia będzie prowadzona w sposób zdalny potwierdzeniem odbytego wsparcia będzie notatka powiatowego doradcy ds. RADiM.

Termin realizacji zamówienia październik 2021-maj 2022. Minimalna liczba uczestników: 2 osoby.

Kod CPV

85121270-6

Nazwa kodu CPV

Usługi psychiatryczne lub psychologiczne

Harmonogram realizacji zamówienia

październik 2021-maj 2022

Warunki udziału w postępowaniu

Uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności

Wykonawca ubiegający się o zamówienie musi:

- 1) posiadać uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- 2) posiadać niezbędną wiedzę i doświadczenie, a w szczególności powinien:
 - w okresie ostatnich 2 lat przed upływem terminu składania ofert wykonywać czynności zbieżne z przedmiotem zamówienia,
- 3) Ocena spełniania przedstawionych powyżej warunków zostanie dokonana wg formuły: „spełnia – nie spełnia” na podstawie złożonych przez Wykonawcę dokumentów i oświadczeń.
- 4) Wykonawca, który nie spełni określonych powyżej warunków zostanie odrzucony z udziału w postępowaniu.
- 5) Zamawiający zastrzega sobie możliwość sprawdzenia informacji zawartych w dokumentach..

Wiedza i doświadczenie

Osoby z minimalnym doświadczeniem zawodowym nie krótszym niż 2 lata w zakresie objętym przedmiotem zamówienia

Osoby zdolne do wykonania zamówienia

Osoby mające specjalistyczne przygotowanie do prowadzenia terapii uzależnień oraz wykształcenie wyższe medyczne/pielęgniarskie/psychologiczne/pedagogiczne/resocjalizacyjne/nauki o rodzinie/teologii/filozofii

Warunki zmiany umowy

dopuszcza się możliwość zmiany umowy w przedmiocie terminu wykonania, ilości uczestników, miejsca wykonania, osób wykonujących zamówienie oraz unieważnienie postępowania

Lista dokumentów/oświadczeń wymaganych od Wykonawcy

kserokopia certyfikatów/zaświadczeń/ dyplomów potwierdzających prawo do prowadzenia terapii uzależnień

udokumentowanie doświadczenia zawodowego i wykształcenia
formularz ofertowy

Zamówienia uzupełniające

dopuszcza się możliwość przedłużenia terapii w zależności od posiadanych środków finansowych, jak również objęcie terapią innych uczestników projektu

Wykluczenia

Z udziału w postępowaniu wyłączone są osoby, które powiązane są z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika;
- d. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;

Ocena oferty

Kryteria oceny i opis sposobu przyznawania punktacji

Cena 100%

C1= forma zdalna

C2= forma stacjonarna/z dojazdem do miejsca zamieszkania klienta

Cena właściwa oferty= $C1+C2/2$

C= najniższa cena spośród cen wykonawców we wszystkich złożonych ofertach w danym postępowaniu/ cena zaproponowana przez danego wykonawcę * 100

Zamawiający - Wnioskodawca

Powiat sławieński/ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sławnie, Sempolowskiej 2a, 76-100 Sławno NIP 499-025-54-50



Numer telefonu/ Fax: 0598106415, 0598106401

Z up. Zarządu


DYREKTOR

POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE
W SŁAWNIE

Małgorzata Maciuk-Radawiec



FORMULARZ OFERTY

w postępowaniu o wartości zamówienia

nie przekraczającej równowartości kwoty wymienionej w art. 4 p. 8 ustawy Pzp na organizację terapii uzależnień, spotkań dla osoby współuzależnionej z otoczenia rodzinnego czy terapii DDA w miejscu zamieszkania uczestnika, w formie zdalnej lub miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego w ramach projektu "Regionalna Akademia Dzieci i Młodzieży" współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

.....
.....

NIP/PESEL:

REGON:

Numer rachunku bankowego:

2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację przedmiotu zamówienia:

Cena brutto za 50 min terapii zdalnej:.....

Cena brutto za 50 min terapii stacjonarnej/ z dojazdem do miejsca zamieszkania klienta:

.....

3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

a)

b)

c)

d)

4. Oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą.

Miejscowość, dnia 2021 roku.

.....
(pieczęć/podpis osoby uprawnionej do
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

UMOWA NR/2021

zawarta w dniu 2021r. pomiędzy

Powiatem Sławińskim, ul. Sempołowskiej 2a, 76-100 Sławno, NIP 499-05-02-368, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sławnie, ul. Sempołowskiej 2a, 76-100 Sławno

reprezentowanym przez **Panią Małgorzatę Maciuk-Radawiec Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sławnie**

zwanym dalej w umowie „Zleceniodawcą”

a

..... prowadzącą działalność gospodarczą, NIP

reprezentowaną przez

zwaną dalej „Zleceniobiorcą”

o następującej treści:

§1

Przedmiotem zamówienia jest organizacja terapii uzależnień, spotkań dla osoby współuzależnionej z otoczenia rodzinnego czy terapii DDA w miejscu zamieszkania uczestnika, w formie zdalnej lub miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego w ramach projektu "Regionalna Akademia Dzieci i Młodzieży" współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

§2

Koszt usługi ustalono na podstawie przedłożonej oferty Zleceniobiorcy.

§3

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określoną w § 1 umowy usługę w terminie:

od dnia podpisania umowy- 31 maja 2023

2. Za czas wykonywania przedmiotu umowy strony zgodnie uznają jedynie czas faktycznie poświęcony na realizację usługi, o której mowa w §1 niniejszej umowy. Wszelkie przerwy w wykonywaniu tych czynności nie stanowią czasu realizacji przedmiotu umowy i nie przysługują za nie wynagrodzenie.

§4

1. Zleceniodawca pokryje koszt usługi w wysokości:

wynagrodzenie w kwocie **zł brutto** za 50 min terapii zdalnej słownie: **złotych brutto**.

wynagrodzenie w kwocie **zł brutto** za 50 min terapii stacjonarnej/ z dojazdem do miejsca zamieszkania klienta, słownie: **złotych brutto**.

2. Strony oświadczają, że podana kwota stanowi całość przysługującego Zleceniobiorcy wynagrodzenia oraz obejmuje zwrot wszelkich kosztów poniesionych przez Zleceniobiorcę w celu wykonania zlecenia.

3. Należność będzie wypłacana w terminie 14 dni po przedłożeniu przez Zleceniobiorcę Faktury za usługę wykonaną oraz potwierdzeniu przez Zleceniodawcę terminowego i prawidłowego wykonania



zleconej usługi na podstawie listy obecności uczestników lub potwierdzeniu wsparcia w formie zdalnej przez powiatowego doradcę ds. RADiM.

§5

Zleceniobiorca zobowiązuje się do :

1. Zorganizowania usługi zgodnie z przedłożoną ofertą w terminie określonym w §3 ust. 1 umowy.
2. Dołożenia należytej staranności nad prawidłową realizacją niniejszej umowy.
3. Wykonywania przedmiotu umowy z zachowaniem dbałości o dobre imię Zleceniodawcy oraz zgodnie z zasadami i procedurami stosowanymi przez Zleceniodawcę.

§6

Zleceniodawca zastrzega sobie prawo do:

1. Kontroli należytego wykonania niniejszej umowy.
2. Natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, w razie stwierdzenia nienależytego jej wykonania.

§7

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§8

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§9

Wszelkie spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizacji niniejszej umowy rozstrzyga właściwy dla siedziby Zleceniodawcy sąd powszechny.

§10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Zleceniobiorca

.....
Zleceniodawca