



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Pomorze Zachodnie**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020**  
**Oś Priorytetowa VII Włączenie społeczne**

**Działanie 7.1 Programy na rzecz integracji osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym ukierunkowane na aktywizację społeczno-zawodową wykorzystującą instrumenty aktywizacji edukacyjnej, społecznej, zawodowej**

**Projekt Nr RPZP.07.01.00-32-K406/17 pn. „Nasze Wsparcie Twój sukces”.**

## **ZAPYTANIE OFERTOWE NR 8/2018**

Ogłoszenie o zamówieniu prowadzonym na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 ze zm., dalej jako PZP.

### **Usługi socjoterapeutyczne dla 43 Uczestników Projektu**

#### **1. Zamawiający:**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świdwinie  
ul. Koszalińska 12,  
78-320 Połczyn Zdrój.

#### **2. Tryb udzielenia zamówienia:**

Postępowanie prowadzone jest zgodnie z art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, tekst jednolity (Dz. U. z 2017 r., poz. 1579, ze zm.). Pozostałych postanowień PZP w niniejszym postępowaniu nie stosuje się.

#### **3. Nazwa zamówienia:**

Świadczenie usług socjoterapeutycznych dla 43 Uczestników Projektu pn. „Nasze Wsparcie Twój sukces”.

#### **4. Zakres i wielkość zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług socjoterapeutycznych dla 43 Uczestników Projektu
2. Usługa będzie realizowana w ramach projektu pn. „Nasze Wsparcie Twój sukces”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (*dalej: RPO WZ 2014-2020*).
3. Usługa winna być świadczona, zgodnie z założeniami programowymi dla Osi Priorytetowej VII Włączenie Społeczne oraz z Wytycznymi RPO WZ 2014-2020.
4. Zakres usługi:
  - 1) Przeprowadzenie rozmów wspierających, poradnictwo indywidualne oraz poradnictwo grupowe, stworzenie opinii socjoterapeutycznych dla każdego Uczestnika Projektu w następujących jego etapach realizacji:
    - a) rozpoczęcie udziału w projekcie (opinia + ankieta ex-ante badająca poziom kompetencji społecznych);



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Pomorze Zachodnie**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020**  
**Oś Priorytetowa VII Włączenie społeczne**

**Działanie 7.1 Programy na rzecz integracji osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym ukierunkowane na aktywizację społeczno-zawodową wykorzystującą instrumenty aktywizacji edukacyjnej, społecznej, zawodowej**

**Projekt Nr RPZP.07.01.00-32-K406/17 pn. „Nasze Wsparcie Twój sukces”.**

- b) po zakończeniu ścieżki wsparcia w projekcie (wystawienie opinii + ankieta ex post badająca wzrost poziomu kompetencji społecznych + ankieta ewaluacyjna badająca poziom satysfakcji z udzielonego wsparcia);
- 2) współpraca z pracownikiem socjalnym oraz z innymi specjalistami zatrudnionymi w PCPR w Świdwinie w obszarze monitorowania postępów każdego Uczestnika Projektu;
- 3) wymiar czasu pracy:
  - a) liczba uczestników: 43
  - b) do 20 godzin zegarowych miesięcznie
  - c) Okres realizacji usługi: od 1 stycznia 2019 do 30 czerwca 2019r.
  - d) szczegółowy harmonogram realizacji usługi zostanie ustalony z Wykonawcą po wyborze oferty i będzie stanowił załącznik do podpisanej umowy.
- 5. Miejsce realizacji: Powiat Świdwiński
- 6. Usługa może być świadczona od poniedziałku do soboty w uzgodnieniu z Zamawiającym
- 7. Oferta musi obejmować całość zamówienia. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

**5. Termin realizacji zamówienia:**

Od dnia podpisania umowy do dnia 30 czerwca 2019 r.

**6. Kryteria oceny:(załącznik nr 2)**

Kryterium wyboru oferty najkorzystniejszej będzie:

Liczba lat pracy socjoterapeuty w pracy z osobami zagrożonymi ubóstwem i/lub wykluczeniem, w ofercie ocenianej w danej części

$$D = \text{-----} \times 100 \text{ pkt} \times 40 \%$$

Największa liczba lat pracy z osobami zagrożonymi ubóstwem i/lub wykluczeniem wynikająca z ocenianych ofert,

Wykonawca może uzyskać w ww. kryterium maksimum 40 pkt. Wykonawca który nie wskaże liczby lat pracy z osobami zagrożonymi ubóstwem i/lub wykluczeniem lub wskaże zerowy okres doświadczenia otrzyma 0 pkt. W ramach wymienionego kryterium maksymalna liczba lat pracy wynosi 10. W przypadku gdy wykonawca wskaże 10 lat lub więcej otrzyma 40 pkt.



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Pomorze Zachodnie**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020**  
**Oś Priorytetowa VII Włączenie społeczne**

**Działanie 7.1 Programy na rzecz integracji osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym ukierunkowane na aktywizację społeczno-zawodową wykorzystującą instrumenty aktywizacji edukacyjnej, społecznej, zawodowej**

**Projekt Nr RPZP.07.01.00-32-K406/17 pn. „Nasze Wsparcie Twój sukces”.**

**7. Termin i miejsce składania ofert:**

1. Ofertę należy złożyć w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świdwinie, adres: ul. Koszalińska 12, 78-320 Połczyn Zdrój, pokój nr 1 (sekretariat) w terminie do dnia 18.12.2018r. do godz.8.00
2. Otwarcie ofert odbędzie się w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świdwinie w dniu 18.12.2018r. godz.8.15 pok. nr 2.
3. Otwarcie ofert jest jawne. Wykonawcy mogą w nim uczestniczyć.

**8. Forma oferty:** Oferta winna być opatrzona pieczęcią firmową, podpisem Wykonawcy, powinna zawierać datę sporządzenia, nazwą postępowania oraz terminem ważności (zalecane 30 dni) i być sporządzona na wzorze stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania.

**9. Zawartość oferty:**

Wykonawca w ofercie podaje termin realizacji zamówienia oraz cenę, która musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszego zapytania oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

Do oferty należy załączyć:

- a) Załącznik nr 1,
- b) Załącznik nr 2,
- c) Dowody potwierdzające posiadanie kwalifikacji i wykształcenia osób wykazanych w załączniku nr 2.
- d) załącznik nr 3,

**10. Zamawiający w trakcie badania ofert może wezwać Wykonawców do udzielenia wyjaśnień.**

**11. Informacje dodatkowe:**

1. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
2. Z Wykonawcą, którego oferta spełni wszystkie wymogi wskazane w ogłoszeniu zostanie zawarta umowa.
3. Osoba do kontaktów ze strony Zamawiającego: Ewelina Bielińska tel.: 530-031-023

**DYREKTOR**  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Świdwinie  
*mgr Paweł Drzewiecki*