

# Informacje o ogłoszeniu

## Data publikacji ogłoszenia

25-06-2019

## Termin składania ofert

03-07-2019

## Numer ogłoszenia

1191417

## Status ogłoszenia

Aktualne

## Miejsce i sposób składania ofert

Ofertę należy złożyć do dnia 03.07.2019r. do godz. 15.00 w zamkniętej trwale kopercie w kancelarii Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wodzisław Śląskim, ul. Wałowa 30, 44-300 Wodzisław Śl., pokój nr 11, opatrzonej napisem: „Oferta na usługę psychologa w projekcie ”Oaza aktywności” lub przesłać pocztą (liczy się data wpływu oferty do PCPR).

## Osoba do kontaktu w sprawie ogłoszenia

Beata Marchewka

## Nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie ogłoszenia

32/455 14 30 w. 39, e-mail: przetargi.pcpr.wodz@gmail.com

## Skrócony opis przedmiotu zamówienia

Świadczenie usług psychologicznych w formie indywidualnych konsultacji psychologicznych dla 22 uczestników projektu ”Oaza aktywności”, ich otoczenia oraz osób z obszaru Dzielnicy Stare Miasto w Wodzisławiu Śląskim, osób nieaktywnych zawodowo, osób bezrobotnych, seniorów i dzieci.

## Kategoria ogłoszenia

Usługi

## Podkategoria ogłoszenia

Usługi inne

## Miejsce realizacji zamówienia

Województwo: śląskie Powiat: wodzisławski Miejscowość: Wodzisław Śląski

# Opis przedmiotu zamówienia

## Cel zamówienia

Celem konsultacji jest poprawa kondycji psychicznej oraz wsparcie uczestników konsultacji w rozwiązywaniu problemów o charakterze psychologicznym.

## Przedmiot zamówienia

Szczegółowy opis zadań:

- 1) indywidualne konsultacje psychologiczne dla 22 uczestników projektu "Oaza aktywności", ich otoczenia oraz osób z obszaru Dzielnicy Stare Miasto w Wodzisławiu Śląskim, osób nieaktywnych zawodowo, osób bezrobotnych, seniorów i dzieci,
- 2) wsparcie informacyjne tj. rozmowy doradcze, wspierające, informujące o instytucjach świadczących pomoc psychologiczno-pedagogiczną, porady, wczesne rozpoznanie trudności i zaburzeń itp.
- 3) prowadzenia następującej dokumentacji:
  - a) listy obecności uczestników i przekazywanie ich zamawiającemu na koniec każdego miesiąca (wg wzoru);
  - b) listy osób z obszaru Dzielnicy Stare Miasto Wodzisławia Śląskiego korzystających z konsultacji psychologicznych i przekazywanie ich zamawiającemu na koniec każdego miesiąca (wg wzoru);
  - c) kwartalnych sprawozdań z realizacji przedmiotu zamówienia;
  - d) opracowywanie miesięcznych harmonogramów form wsparcia (wg wzoru).

Dokumentacja prowadzona w ramach świadczenia usługi musi być oznaczona logotypami zgodnie z wytycznymi dotyczącymi oznaczania projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

## Kod CPV

85121270-6

## Nazwa kodu CPV

Usługi psychiatryczne lub psychologiczne

## Harmonogram realizacji zamówienia

1. Wymiar godzinowy usługi: średnio 20 godzin miesięcznie i 320 godzin w całym okresie realizacji.
2. Usługi psychologiczne świadczone będą w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wodzisławiu Śląskim, przy ul. Wałowej 30, od poniedziałku do piątku (dopuszcza się realizację zajęć w soboty, po wcześniejszym ustaleniu z zamawiającym).
3. Miesięczny harmonogram wykonawca usługi będzie zobowiązany opracować i przedłożyć koordynatorowi projektu do 25 dnia każdego miesiąca na miesiąc następny.
4. Termin realizacji usługi: od dnia zawarcia umowy do dnia 31 października 2020r.

## Załączniki

- [Klauzula informacyjna RODO-Załącznik nr 4](#)
- [Wykaz usług - Załącznik nr 3](#)
- [Oświadczenie dot. doświadczenia-Załącznik nr 2](#)
- [Formularz oferty-Załącznik nr 1](#)
- [Zapytanie ofertowe](#)

## Pytania i wyjaśnienia

Brak pytań i wyjaśnień

## Wiedza i doświadczenie

- 1) wykształcenie wyższe - kierunek psychologia
- 2) doświadczenie zawodowe w pracy z osobami niepełnosprawnymi
- 3) minimum 2 letnie doświadczenie w pracy na stanowisku psychologa

Ocena spełniania w/w warunków będzie dokonana na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń na zasadzie spełnia/nie spełnia.

## Osoby zdolne do wykonania zamówienia

1. Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą lub osoba prawna, ubiegająca się o udzielenie zamówienia, która złoży ofertę i po wyborze oferty zawrze umowę w sprawie zamówienia.
2. Wykonawca zobowiązany jest do osobistego wykonywania umowy, a w przypadku osoby prawnej do wskazania osoby, która będzie świadczyła usługę na rzecz Zamawiającego i jednocześnie spełniała wymagania j.n.:
  - 1) wykształcenie wyższe - kierunek psychologia
  - 2) doświadczenie zawodowe w pracy z osobami niepełnosprawnymi
  - 3") minimum 2 letnie doświadczenie w pracy na stanowisku psychologa

## Warunki zmiany umowy

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy mogą być dokonywane jedynie w formie pisemnej, pod rygorem nieważności, jako aneks do umowy podpisany przez dwie strony.
2. Zmianie mogą podlegać:
  - 1) zmiana oznaczenia stron umowy w wyniku następstwa prawnego,
  - 2) zmiana przepisów powszechnie obowiązujących, które mają wpływ na treść umowy,
  - 3) wysokość wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany:
    - a) stawki podatku od towarów i usług,
    - b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
    - c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę,
  - 4) terminu realizacji umowy (pod warunkiem, iż nie zostanie naruszony termin realizacji projektu),
  - 5) ilość godzin do zrealizowania (pod warunkiem zgodności z projektem).
3. W przypadku zaistnienia sytuacji wskazanych w ust. 1 pkt 3 Wykonawca lub Zamawiający złoży drugiej stronie pisemny wniosek o zmianę postanowień umowy, wskazując okoliczności, które miały wpływ na wystąpienie tych sytuacji, niezwłocznie po ich zaistnieniu. Powyższe zmiany winny być wprowadzone poprzez zmianę do umowy – aneks. W przypadku każdej zmiany, o której mowa powyżej po stronie wnoszącego propozycję zmian leży udokumentowanie powstałej okoliczności.
4. Wszystkie postanowienia ust. 1 stanowią katalog zmian, na które Zamawiający może wyrazić zgodę, jednocześnie nie stanowią one zobowiązania Zamawiającego do bezwzględnego wyrażenia takiej zgody.

## Lista dokumentów/oświadczeń wymaganych od Wykonawcy

1. Formularz oferty na Załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.
2. Aktualne na dzień składania ofert następujące oświadczenia i dokumenty:
  - 1) poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia dokumentów potwierdzających wykształcenie (dyplom lub odpis dyplomu ukończenia studiów);

- 2) wykaz usług potwierdzających minimum 2 letnie doświadczenie w pracy na stanowisku psychologa na Załączniku nr 3 do zapytania ofertowego wraz z dokumentami potwierdzającymi w/w doświadczenie (zaangażowanie) lub ich poświadczone za zgodność z oryginałem kserokopie.
- 3) oświadczenie dotyczące posiadanego doświadczenia zawodowego w pracy z osobami niepełnosprawnymi podpisane własnoręcznie i opatrzone datą – Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

## Ocena oferty

### Kryteria oceny i opis sposobu przyznawania punktacji

1. Kryterium oceny ofert: cena – 100

cena najniższa spośród złożonych ofert

ilość punktów = \_\_\_\_\_ x 100

cena danego Wykonawcy

2. Ocena punktowa w kryterium „CENA OFERTY” dokonana zostanie na podstawie łącznej ceny ofertowej brutto wskazanej przez Wykonawcę w ofercie i przeliczona według wzoru opisanego powyżej.
3. Punktacja przyznawana ofertom będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę.
4. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom postawionym w Zapytaniu ofertowym i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru.

### Wykluczenia

1. Wykonawca, który nie spełni łącznie warunków dotyczących wykształcenia, doświadczenia zawodowego z osobami niepełnosprawnymi i minimum 2 letniego doświadczenia na stanowisku psychologa zostanie wykluczony z postępowania.
2. Oferta wykonawcy wykluczonego zostanie odrzucona.
3. Dodatkowo odrzucona zostanie oferta jeżeli jej treść nie będzie odpowiadać wymaganiom i treści zawartym w zapytaniu ofertowym.

## Zamawiający - Beneficjent

### Nazwa

POWIAT WODZISŁAWSKI

### Adres

Bogumińska 2

44-300 Wodzisław Śląski

śląskie , wodzisławski

### Numer telefonu

32 412 09 44

### Fax

32 412 09 42

**NIP**

6472175218

**Tytuł projektu**

Oaza aktywności

**Numer projektu**

RPSL.09.01.02-24-00BD/18-00