

## ZAPYTANIE OFERTOWE

**Dotyczy: zapytania ofertowego na realizację świadczenia usług porad psychologicznych na rzecz mieszkańców Gminy Tuszyn wymagających wsparcia psychologicznego.**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie** (zwany dalej Zamawiającym) zaprasza do złożenia oferty na realizację usług porad psychologicznych w okresie od 02.01.2024 r. do 31.12.2024 r.

### **I. Przedmiot zamówienia obejmuje:**

- a) realizację usług psychologicznych w okresie od 02.01.2024 r. do 31.12.2024 roku;
- b) prowadzenie 2 dyżurów w miesiącu po 3 godziny (2 i 4 wtorek miesiąca w godzinach od 14.00 do 17.00) w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie;
- c) przyjmowanie i udzielanie klientom niezbędnej pomocy psychologicznej, zwłaszcza ofiarom przemocy w rodzinie;
- d) sporządzanie dokumentacji w postaci rejestru dyżurów.

### **II. Informacje dotyczące usług porad psychologicznych:**

- a) przewidywana liczba osób **max. 6 osób podczas jednego dyżuru (dopuszcza się zmienną liczbę osób na świadczone usługi – uzależnione jest to indywidualnymi potrzebami mieszkańców wymagających wsparcia psychologicznego)**
- b) przewidywana liczba godzin w miesiącu- **6 h/m-c** ;
- c) dni i godziny pracy - **usługi świadczone w dni robocze w 2 i 4 wtorek miesiąca w godzinach od 14.00 – 17.00;**
- d) miejsce wykonywania usługi: **siedziba Zamawiającego tj. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie, ul. 3 Maja 49; (w cenę należy wkalkulować wszelkie koszty związane z realizacją usługi w tym koszt każdorazowego dojazdu Wykonawcy na miejsce wykonywania usługi).**

### **III. Zakres wykonywanych usług - Usługi obejmują pomoc psychologiczną w zakresie:**

#### **1) świadczenia specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, w szczególności:**

- a) osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód;
- b) udzielanie porad psychologicznych na rzecz mieszkańców Gminy Tuszyn znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, zmagających się z problemami i szukających pomocy w ich rozwiązywaniu i wymagających wsparcia psychologicznego;
- c) zapewnienia pomocy psychologicznej w formie anonimowych konsultacji indywidualnych i grup wsparcia, poradnictwa specjalistycznego, pedagogicznego i socjalnego a także pomocy dla ofiar przemocy stosowanej przez członka rodziny.

#### **2) pomoc psychologiczna będzie skierowana do osób:**

- a) będących w różnych sytuacjach kryzysowych (utrata pracy, rozwód, separacja, choroba, śmierć bliskiej osoby, konflikty, niepowodzenia, zmiany i trudne życiowe decyzje);
- b) młodych i dorosłych przeżywających problemy emocjonalne i rodzinne oraz dorosłych zmagających się z problemami w związku;
- c) nadużywających alkoholu lub innych środków psychoaktywnych, szukających i potrzebujących wsparcia, motywacji do podjęcia leczenia oraz wskazania miejsca, gdzie można podjąć terapię;
- d) cierpiących z powodu nadużywania alkoholu lub innych środków psychoaktywnych przez bliską osobę;

- e) doświadczających przemocy w rodzinie, szukających pomocy i wsparcia psychologicznego w skutecznym zatrzymaniu zjawiska przemocy oraz uruchomieniu działań interwencyjnych i wskazania instytucji, które zajmują się dalszym etapem pomocy;
- f) stosujących przemoc wobec swoich bliskich, chcących zmienić swoje postępowanie, szukających wsparcia w tym zakresie oraz instytucji i miejsc, w których realizowane są programy, warsztaty, grupy korekcyjne.

#### **IV. W postępowaniu mogą brać udział Wykonawcy, którzy:**

- 1) posiadają wykształcenie, umiejętności, uprawnienia oraz doświadczenie odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, w tym:
  - a) ukończone studia wyższe magisterskie na kierunku psychologia oraz ukończone szkolenia lub studia podyplomowe w zakresie związanym z świadczonymi usługami;
  - b) co najmniej 6 miesięczne doświadczenie w zawodzie w realizacji usług psychologicznych, usług psychologicznych świadczonych na rzecz rodziny i osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, potwierdzone referencjami lub zaświadczeniami podmiotów, w których były świadczone tego typu usługi;
  - c) znajomość specyfiki występującej w instytucjach pomocy społecznej,
- 2) dostarczą wszystkie dokumenty, o których mowa w pkt. V niniejszego ogłoszenia, zgodnie z podanymi niżej wymogami.

#### **V. Dokumenty wymagane od Wykonawców w celu oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu:**

- a) Wypełniony formularz oferty stanowiący Załącznik nr 1 niniejszego ogłoszenia;
- b) CV Oferenta (wraz z kserokopią dokumentów potwierdzających wykształcenie, uprawnienia zawodowe, szkolenia oraz przebieg pracy zawodowej potwierdzony rekomendacjami lub zaświadczeniami podmiotów).

**VI.** Zamówienie zostanie udzielone w oparciu o art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1605) wartość zamówienia nie przekracza równowartości kwoty 130 000 ZŁOTYCH.

#### **VII.** Zamawiający oceni oferty kierując się kryterium:

- a) Cena oferty brutto - 60 %
- b) Doświadczenie - 40 %

Ad. a)

Zamawiający dokona oceny ofert kierując się następującymi założeniami:

Cena oferty będzie wynikała z „Ceny brutto oferty”, zapisanej w pkt 2. Formularza ofertowego. Ze wszystkich wartości  $C_i$  złożonych ofert, Zamawiający przyjmie wartość najmniejszą, jako  $C_{minimum}$ . Cena „C” będzie oceniana wg skali punktowej. Maksymalna liczba możliwych do uzyskania punktów w tym kryterium to 60. Punktacja za cenę oferty ustalona jest w sposób następujący:

$$C = \frac{C_{minimum}}{C_i} \times 60 \text{ punktów}$$

gdzie:  $C_i$  - cena badanej oferty (z Formularza ofertowego)

ad. b)

Doświadczenie będzie oceniane wg skali punktowej, z uwzględnieniem wagi procentowej tego kryterium. Maksymalna liczba możliwych do uzyskania punktów w tym kryterium to 40. Punktacja za kryterium „Doświadczenie” będzie przydzielana według informacji wskazanej przez wykonawcę w Tabeli w pkt 3 Formularza oferty a ustalona jest w następujący sposób:

Lp.	Wymagane doświadczenie osoby (wykonawcy) wykonującej usługi psychologiczne	Punktacja
1.	2.	3.
1.	co najmniej 6 miesięczne doświadczenie w zawodzie w realizacji usług psychologicznych, usług psychologicznych świadczonych na rzecz rodziny i osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, potwierdzone referencjami lub zaświadczeniami podmiotów, w których były świadczone tego typu usługi;	0 pkt
2.	co najmniej roczne doświadczenie w zawodzie w realizacji usług psychologicznych, usług psychologicznych świadczonych na rzecz rodziny i osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, potwierdzone referencjami lub zaświadczeniami podmiotów, w których były świadczone tego typu usługi;	10 pkt
3.	co najmniej 1,5 roczne doświadczenie w zawodzie w realizacji usług psychologicznych, usług psychologicznych świadczonych na rzecz rodziny i osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, potwierdzone referencjami lub zaświadczeniami podmiotów, w których były świadczone tego typu usługi;	20 pkt
4.	co najmniej dwuletnie doświadczenie w zawodzie w realizacji usług psychologicznych, usług psychologicznych świadczonych na rzecz rodziny i osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, potwierdzone referencjami lub zaświadczeniami podmiotów, w których były świadczone tego typu usługi;	30 pkt
5.	co najmniej trzyletnie doświadczenie w zawodzie w realizacji usług psychologicznych, usług psychologicznych świadczonych na rzecz rodziny i osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, potwierdzone referencjami lub zaświadczeniami podmiotów, w których były świadczone tego typu usługi;	40 pkt

**VIII.** Ofertę na Formularzu oferty (stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego) wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do dnia **6.12.2023 r. do godz. 12.00** w jednej z wybranych przez Wykonawcę formie:

- **papierowej**, którą należy złożyć w zamkniętej kopercie z dopiskiem: **„Oferta na usługi porad psychologicznych świadczone w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie”** osobiście lub listownie na adres ośrodka: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie, ul. 3 Maja 49, 95-080 Tuszyn, bądź

- **elektronicznej** przesyłając drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej Zamawiającego (mopstuszyn@naszops.pl) w oryginale w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym lub cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.

Oferty złożone w obu formach po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.

Wszelkie informacje dostępne pod numerem tel. **42 614 34 92**

e-mail: [mopstuszyn@naszops.pl](mailto:mopstuszyn@naszops.pl)

Załączniki:

Integralną część niniejszego zapytania ofertowego stanowi:

•**Załącznik nr 1** – Formularz ofertowy

Załącznik nr 1  
do Ogłoszenia w sprawie składania ofert  
na świadczenie usług porad psychologicznych  
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie na 2023 r.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
im. Mariusza Chołuja w Tuszynie  
Ul. 3 Maja 49, 95-080 Tuszyn  
NIP: 771-11-04-507 REGON:004710017  
tel. 42 614 34 92

**FORMULARZ OFERTY**

W związku z zapytaniem cenowym na świadczenie usług porad psychologicznych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie w okresie od 02.01.2024 r. do 31.12.2024 r. składam niniejszą ofertę.

**1. Nazwa i adres Wykonawcy**

.....  
.....

NIP:....., REGON:....., FAX:

....., TEL: ....., adres e-mail: .....

2. Oferuję realizację usług porad psychologicznych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie przy ul. 3 Maja 49, zgodnie z zapytaniem ofertowym za stawkę za godzinę wykonanej usługi w wysokości:

**brutto: ..... PLN ( słownie: ..... ) [Kryterium  
cena]**

**3. Posiadam doświadczenie [Kryterium doświadczenie]:**

Lp.	Nazwa i adres instytucji na rzecz której wykonawca świadczył usługi	Zakres świadczonej usługi	Odbiorcy (adresaci) usługi	Okres zatrudniania	Uwagi
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.					
2.					

*Zamawiający dopuszcza wielokrotnienie wierszy w powyższym wykazie.*

**4. Termin wykonania: w okresie od 02.01.2024 r. do 31.12.2024 r.**

**5. Sposób płatności:** wynagrodzenie płatne z dołu (co miesiąc) w całości po wykonaniu pełnego zakresu przedmiotu zamówienia objętych zamówieniem w terminie 14 dni od daty złożenia faktury do siedziby Zamawiającego.

**6. Oświadczam, że:**

1. Akceptuję opis przedmiotu zamówienia oraz treść zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego uwag.
2. Posiadam doświadczenie niezbędne do realizacji zadania będącego przedmiotem niniejszego zapytania.
3. Zobowiązuję się do wykonywania prac stanowiących przedmiot niniejszego zamówienia z należytą starannością w pełnej zgodności z przepisami prawa w tym zakresie.
4. W przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i w terminie określonym przez Zamawiającego.

5. Ofertę składam na kolejno ponumerowanych stronach.

6. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są oświadczenia, dokumenty i załączniki w postaci:

(1) .....

(2) .....

(3) .....

**Data** .....

.....  
Formularz oferty należy podpisać osobiście lub opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do występowania w imieniu Wykonawcy

### **Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) Zamawiający informuje, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie, reprezentowany przez Kierownika MOPS w Tuszynie. Adres i dane kontaktowe Administratora danych: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie, ul. 3 Maja 49, 95-080 Tuszyn, tel. 42 614-34-92, e-mail: mopstuszyn@naszops.pl

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, pozostających w jego zakresie działania. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres e-mail: iod@tuszyn.naszops.pl lub listownie pod adresem Administratora danych.

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej kwoty obligującej do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych. Podstawa prawna: ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, ustawa dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz art. 6 ust. 1 lit. c) 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 .

4) Pani/Pana dane będą przetwarzane wyłącznie w celach, dla których zostały zebrane. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być Wykonawcy biorący udział w postępowaniu oraz inne podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe, dla których Administratorem jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej im. Mariusza Chołuja w Tuszynie.

5) Pani/Pana dane będą pozyskiwane od podmiotów, które są zobowiązane do udzielenia informacji na podstawie przepisów prawa.

6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, po tym czasie w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa oraz przepisy dotyczące archiwizacji.

7) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, następujące uprawnienia: dostępu do swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, pisząc na adres Administratora danych lub drogą elektroniczną, kierując korespondencję na adres e-mailowy: [iod@tuszyn.naszops.pl](mailto:iod@tuszyn.naszops.pl).

8) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel.: 22 531 03 00, [www.uodo.gov.pl](http://www.uodo.gov.pl)

9) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało odrzuceniem oferty lub wykluczeniem Wykonawcy (Oferenta) z udziału w postępowaniu.

10) Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich i nie będą udostępniane organizacjom międzynarodowym.

11) Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Wraz z ofertą załączam wymagane dokumenty:

**Data .....**

.....  
Formularz oferty należy podpisać osobiście lub opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do występowania