



**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE  
W POWIECIE WARSZAWSKIM ZACHODNIM  
UL. POZNAŃSKA 131 A  
05 – 850 OŻARÓW MAZOWIECKI  
TEL/FAX 22 733 72 53**

PCPR.272.7.2019

Ożarów Mazowiecki, dnia 15 maja 2019 r.

Zamawiający:

**Powiat Warszawski Zachodni**

ul. Poznańska 129/133

05-850 Ożarów Mazowiecki

reprezentowany przez:

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Powiecie Warszawskim Zachodnim**

ul. Poznańska 131A

05-850 Ożarów Mazowiecki

### Rozeznanie rynku

*Szanowni Państwo,*

Na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.) **zapraszamy do składania ofert na przeprowadzenie superwizji dla zawodowych rodzin zastępczych, rodzinnego domu dziecka, dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego i pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim** w ramach Programu Ostonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” pod tytułem: Stabilna rodzina – bezpieczne dziecko współfinansowany ze środków Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej.

**Kod CPV:**

- 1. 85312320-8 - usługi doradztwa**
- 2. 85121270-6 - usługi psychiatryczne lub psychologiczne**

#### **1. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiot zamówienia obejmuje czynności polegające na przeprowadzeniu cyklu superwizji indywidualnej mającej na celu między innymi: zapewnienie wsparcia, zapoznanie z alternatywnymi i nowatorskimi metodami pracy, wzmocnienie i ugruntowanie swojej wiedzy niezbędnej w procesie skutecznego wsparcia, umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, zwiększenie zadowolenia ze swojej pracy oraz zwiększenie motywacji do działania i aktywności zawodowej. Superwizja będzie prowadzona w formie indywidualnych spotkań. Wykonawca zobowiązany jest do wydanie uczestnikom zaświadczeń o udziale w superwizji. Liczba godzin przeprowadzonej superwizji: łącznie 50 godzin zegarowych, których zrealizowanie musi zostać rozliczone , każdego miesiąca, w postaci przygotowanego przez Wykonawcę formularza zawierającego datę, liczbę godzin, o imię i nazwisko oraz podpis osoby, która skorzystała z superwizji.

**2. Termin realizacji zamówienia**

Termin realizacji zamówienia: od miesiąca maja 2019 r. do miesiąca listopada 2019 r. – Wykonawca zobowiązuje się ustalając terminy przeprowadzenia supewizji reagować na zapotrzebowanie Zamawiającego.

**3. Miejsce realizacji zamówienia**

Siedziba Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim, tj. w Ożarowie Mazowieckim ul. Poznańska 131 A lub każde inne miejsce, wskazane przez Zamawiającego, na terenie Powiatu Warszawskiego Zachodniego.

**4. Kryteria oceny ofert:**

Punkty będą liczone wg wzoru:

$$\text{Cof} = \frac{\text{najniższa cena oferty}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Za najkorzystniejszą ofertę uznana zostanie oferta z największą liczbą punktów.

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

**5. Warunki udziału w postępowaniu:**

- a. Przygotowanie oferty zgodnie z Załącznikiem nr 1 do rozeznania rynku.
- b. Oferta powinna być sporządzona czytelnie, w języku polskim oraz podpisana przez osobę upoważnioną.
- c. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- d. W postępowaniu mogą brać udział Wykonawcy, którzy posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności. Zamawiający uzna warunek posiadania wiedzy i doświadczenia za spełniony na podstawie Załącznika nr 1 do oferty Wykonawcy.
- e. Posiadać ukończone studia magisterskie.
- f. Pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw, niekaralność za przestępstwa popełnione umyślnie - Zamawiający uzna warunek za spełniony na podstawie Załącznika nr 2 do oferty Wykonawcy.

**6. Ceny podane w ofercie winny być wyrażone cyfrą i słownie.**

**7. Cena powinna obejmować całość zamówienia.**

**8. Ofertę należy złożyć:**

- drogą elektroniczną: [pcpr@pwz.pl](mailto:pcpr@pwz.pl) w temacie wiadomości wpisując „Superwizja” lub
- za pomocą poczty na adres:  
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim  
ul. Poznańska 131A  
05-850 Ożarów Mazowiecki  
w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „Superwizja”,  
lub
- osobiście w pokoju nr 222, w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „Superwizja”.

Ofertę należy przekazać w terminie do dnia 23 maja 2019 r., godz. 13:00

Liczy się termin wpływu oferty do Centrum.  
Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

**9. Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:**

Pani Grażyna Staniszevska, tel. (22) 733 72 57 lub (22) 733 72 50,  
email: [grazyna.staniszevska@pwz.pl](mailto:grazyna.staniszevska@pwz.pl)

**10. Warunki płatności:**

Wynagrodzenie będzie płatne po wykonaniu usługi, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni od dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu.

Podstawą do wystawienia przez Wykonawcę faktury będzie protokół odbioru podpisany przez Zamawiającego i Wykonawcę.

**Niniejsze rozeznanie rynku nie stanowi zobowiązania z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim do zawarcia umowy.** Zamawiający zastrzega możliwość zakończenia postępowania bez wyboru oferty i podpisania umowy.

**DYREKTOR**  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

.....  
(podpis Dyrektora PCPR)

*Barbara Gebala*

Do rozeznania rynku należą załączniki:  
Załącznik nr 1 - Oferta wykonawcy

....., dnia .....

**OFERTA WYKONAWCY**

Zamawiający:

**Powiat Warszawski Zachodni**

ul. Poznańska 129/133

05-850 Ożarów Mazowiecki

reprezentowany przez:

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie****w Powiecie Warszawskim Zachodnim**

ul. Poznańska 131A

05-850 Ożarów Mazowiecki

**Wykonawca:**

Nazwa (firma).....

Siedziba.....

Nr. telefonu/ mail .....

Adres.....

Nr NIP.....

W odpowiedzi na zaproszenie do udziału w rozeznaniu rynku dotyczącym przeprowadzenia superwizji dla zawodowych rodzin zastępczych, rodzinnego domu dziecka, dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego i pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim w ramach Programu Ostonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” pod tytułem: Stabilna rodzina – bezpieczne dziecko współfinansowany ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej,

składam niniejszą ofertę.

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Brutto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

2. Cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne dla realizacji zamówienia.

3. Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia w terminie .....

4. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

5. Udzielam gwarancji na przedmiot zamówienia na okres - .....

6. Wyrażam zgodę na 14 dniowy termin płatności w rozliczeniach z Zamawiającym.

7. Do oferty załączam następujące dokumenty stanowiące integralną część oferty:

1) Załącznik nr 1 do oferty wykonawcy– Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

2) Załącznik nr 2 do oferty wykonawcy - Oświadczenie o niekaralności za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślnie przestępstwo skarbowe oraz o korzystaniu z pełni praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych

3) .....

\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Podpis i pieczęć Wykonawcy)

---

*pieczęć Wykonawcy*

### OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

W odpowiedzi na rozeznanie rynku dotyczące **przeprowadzenia superwizji dla zawodowych rodzin zastępczych, rodzinnego domu dziecka, dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego i pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim** w ramach Programu Ostonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” pod tytułem: **Stabilna rodzina – bezpieczne dziecko współfinansowanego ze środków Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej**, oświadczam, że:

1. Posiadam niezbędne uprawnienia do wykonania przedmiotowego zamówienia
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie
3. Dysponuję niezbędnym potencjałem technicznym do wykonania przedmiotu zamówienia
4. Dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
5. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na wykonanie zamówienia.

---

(Data, miejscowość)

---

Czytelny podpis Wykonawcy

**Oświadczenie o niekaralności za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślnie przestępstwo skarbowe oraz o korzystaniu z pełni praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych**

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(adres zamieszkania)

.....

.....  
(numer PESEL)

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że:**

- 1. Nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślnie przestępstwo skarbowe.**
- 2. Korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.**

*Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego - „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” – (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.)*

.....  
(czytelny podpis)