

Załącznik nr 2

**do Regulaminu udzielania zamówień publicznych
o wartości nieprzekraczającej kwoty wskazanej w art. 4 pkt 8 ustawy PZP**

Zebrzydowice, dnia 27.03.2019r.

GOPS.271. 5. 2019 -0044

ZAPYTANIE OFERTOWE

I. ZAMAWIAJĄCY:

Gmina Zebrzydowice / Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w
Zebrzydowicach ul. ks. Janusza 6

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie:

- indywidualnych porad psychologicznych – w wymiarze 16 godzin miesięcznie (4 godziny tygodniowo) w okresie od V.2019r. do XII.2020r.
- grupowych porad psychologicznych – w wymiarze 40 godzin miesięcznie (10 godzin tygodniowo) we wrześniu 2019r.

w projekcie „Wsparcie aktywności społecznej mieszkańców Gminy Zebrzydowice poprzez utworzenie Klubu Integracji Społecznej”

Forma zatrudnienia – umowa cywilno-prawna

Zakres zadań :

1. Udzielanie indywidualnych porad psychologicznych 1 raz w tygodniu (przez 4 godziny) w okresie od V.2019r. do XII.2020r.
2. Prowadzenie grupowego poradnictwa psychologicznego mającego na celu kształtowanie aktywnej postawy w życiu społecznym i zawodowym wobec grupy osób długotrwale bezrobotnych, aktywizowanych zawodowo, realizujących Program Aktywizacja i Integracja we wrześniu 2019r. (40 godzin)
3. Comiesięczne dokumentowanie świadczonych usług poprzez prowadzenie dokumentacji oznakowanej zgodnie z obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi oznakowania projektów w ramach RPO – WSL 2014-2020 (ich wzór zapewni tutaj GOPS), tj :
 - listy obecności podczas prowadzonych porad psychologicznych indywidualnych i grupowych
 - prowadzenie dzienników zajęć

- sporządzenie i wydanie uczestnikom/czkom projektu oraz dostarczenie do Biura Projektu zaświadczeń o korzystaniu z psychologicznego poradnictwa indywidualnego oraz dyplomów ukończenia poradnictwa grupowego

III. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1. Wymagania wobec Wykonawców

- **Warunki wykluczenia z postępowania:**

1) Zamawiający wyklucza możliwość złożenia oferty przez Wykonawców powiązanych z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym 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, 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.

W przypadku złożenia oferty przez Wykonawcę powiązanego kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym, zostanie on wykluczony z udziału w postępowaniu.

2) Powyższy warunek weryfikowany będzie na podstawie informacji zawartych w oświadczeniu o braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego. (wzór w załączeniu)

- **Warunki udziału w postępowaniu:**

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy zagwarantują, że Wykonawca / Osoba wyznaczona przez Wykonawcę do realizacji zamówienia spełnia następujące niezbędne wymagania formalne:

- dyplom magistra psychologii
- Praktyka zawodowa – udokumentowana co najmniej 3 – letnia praktyka w zawodzie psychologa

Warunek ten zostanie uznany za spełniony po przedstawieniu przez Wykonawcę w/w dokumentów .

2. Okres realizacji przedmiotu zamówienia:

Zamówienie będzie realizowane w okresie od maja 2019r do grudnia 2020r

3. Wymagana dokumentacja:

- oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków wykluczenia z postępowania (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego)
- kserokopia dyplomu magistra psychologii Wykonawcy / Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia
- kserokopie dokumentów potwierdzających co najmniej 3 – letnią praktykę w zawodzie psychologa Wykonawcy/ Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia
- oświadczenie Wykonawcy / Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia o stanie zdrowia pozwalającym na zatrudnienie w charakterze psychologa
- oświadczenie Wykonawcy/ Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia o wyrażaniu zgody na przetwarzanie danych osobowych o treści : „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w mojej ofercie/ofercie Wykonawcy (nazwa Wykonawcy) , który wyznaczył mnie do realizacji zamówienia dla potrzeb niezbędnych do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu znak GOPS.271.5.2019-0044 (zgodnie z Rozporządzeniem 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 – RODO)
- oferta cenowa (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego)

IV. KRYTERIA WYBORU WYKONAWCY:

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która:

- a) spełni warunki wykluczenia z postępowania
- b) spełni warunki udziału w postępowaniu
- c) otrzyma największą liczbę punktów (100%=100pkt) wyliczonych na podstawie ustalonej wagi punktowej:

Nazwa kryterium:	Waga punktowa:
Cena	100% = 100 pkt

Liczba punktów zostanie obliczona wg wzoru = $\frac{\text{Cena brutto najtańszej oferty}}{\text{Cena brutto oferty ocenianej}} \times 100$

Zamawiający zaokrągli wynik do 2 miejsc po przecinku (wg reguły matematycznej)

III. TERMIN I SPOSÓB PRZEKAZANIA ODPOWIEDZI NA OFERTĘ PRZEZ WYKONAWCĘ:

1. Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego)

Oferta musi spełniać minimalne wymagania określone w Zapytaniu Ofertowym.

Każdy z Wykonawców ma prawo do złożenia tylko jednej oferty, a treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego zapytania ofertowego.

Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Oferta, jak również wszystkie oświadczenia i inne dokumenty muszą być podpisane przez Wykonawcę/ w przypadku firm - zgodnie z uprawnieniem do występowania w obrocie prawnym w imieniu Wykonawcy.

2. Miejsce oraz termin składania ofert: Oferta ma być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim i przesłana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: cdonocik@gops.zebrzydowice.pl, pocztą, kurierem lub też dostarczona osobiście na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach ul. ks. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice parter pok. Nr 7 **do dnia 8.04.2019r. do godz. 14.00.**

VII. DODATKOWE INFORMACJE:

- 1) Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania w dowolnym terminie w razie zaistnienia istotnej przyczyny.
- 2) Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania w przypadku gdy cena najkorzystniejszej oferty przewyższy kwotę, którą GOPS w Zebrzydowicach zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia
- 3) Umowa zostanie zawarta z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Wykaz załączników:

Załącznik nr 1 – Oświadczenie o spełnianiu warunków wykluczenia z postępowania

Załącznik nr 2 – Formularz Oferty