

GOPS.PPS.4141.7.1.02.5.2018

Postomino, dnia 17.05.2018 r.

**Zapytanie ofertowe nr 7.1.5/2018/PPS  
na zorganizowanie i przeprowadzenie terapii motywującej do podjęcia  
leczenia odwykowego  
CPV 80570000-0 Usługi szkolenia w dziedzinie rozwoju osobistego**

w ramach realizowanego projektu pn. „Zróbmy to razem – aktywizacja społeczno-zawodowa osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Postomino” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020.

Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej w Postominie zaprasza do składania ofert w postępowaniu o wartości zamówienia do kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych na zorganizowanie i przeprowadzenie terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego.

**I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

**Zamawiający:** Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, 76-113 Postomino 30, tel./faks (59) 846-44-63, e-mail: [m.gornik@postomino.pl](mailto:m.gornik@postomino.pl)

**Nabywca:** Gmina Postomino, Postomino 30, 76-113 Postomino, NIP 499 04 24 533.

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ORAZ WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego.

- 1) Szczegółowy opis beneficjentów/odbiorców usług wskazanych w przedmiocie zamówienia: grupa uczestników projektu w ramach kontraktów socjalnych to bezrobotni – III profil – około 5 osób rocznie z terenu gminy Postomino.

2) Zakres tematyki warsztatów objętych przedmiotem zamówienia:

- poszerzenie świadomości pacjenta na temat występującego problemu,
- budzenie w pacjencie niepokoju w związku z jego nadużywaniem alkoholu,
- przechylenie bilansu decyzyjnego w kierunku zmian,
- analizowanie zmiany w kontekście ważnych dla pacjenta wartości,
- badanie oczekiwań pacjenta wobec terapii,
- określanie celów pacjenta i włączenie ich w plan terapii,
- tworzenie konkretnego planu działania,
- analiza tego co może, przeszkadzać w podjęciu i kontynuowaniu terapii oraz w utrzymywaniu abstynencji (zaplanowanie kroków przeciwdziałających zgłaszanym trudnościom),
- odkrywanie mocnych stron pacjenta w aspekcie jego skuteczności (w celu wykorzystania tych zasobów do wprowadzania zmian ),
- angażowanie pacjenta w terapię, meetingi AA, zalecenia dla trzeźwiejących, alkoholików celu utrzymywania abstynencji i budowania trzeźwego stylu życia
- omawianie sytuacji ryzykownych,
- wzmacnianie pozytywnej zmiany,
- wypracowanie umiejętności, które pomogą utrzymać wprowadzone zmiany dotyczące abstynencji i trzeźwego stylu życia,
- wyciąganie wniosków z ewentualnego nawrotu, (rozwijanie umiejętności nauki na błędach)

(wymiar czasu zajęć dla wynosi 10h x 5 osób rocznie = 50h rocznie).

- 3) Zapewnienie materiałów dydaktycznych oraz fachowej literatury niezbędnych do przeprowadzenia terapii, które przechodzą na własność uczestników (w tym egzemplarz dla Zamawiającego).
- 4) Zapewnienie niezbędnego sprzętu oraz materiałów biurowych i piśmienniczych.
- 5) Wskazany w pkt. 2 zakres tematyczny warsztatów Zamawiający traktuje jako podstawowy i zastrzega sobie możliwość zgłaszania innych zagadnień zawierających się w podanych obszarach merytorycznych (zgodnie z zapotrzebowaniem uczestników projektu).
- 6) Miejsce świadczenia usług: Gmina Postomino – sala konferencyjna lub inne dogodne miejsce dla uczestników z terenów gminy Postomino bliskie ich miejsca zamieszkania.
- 7) Zamawiający zapewnia salę/pomieszczenia natomiast Wykonawca druk materiałów warsztatowych.
- 8) Termin realizacji zamówienia: czerwiec 2018 - grudzień 2020 (planowana realizacja w III oraz IV kwartale 2018 roku, IV kwartale 2019 oraz IV kwartale 2020 roku).

### III. OPIS WARUNKÓW SKŁADANIA OFERT ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW.

- 1) Do złożenia oferty zgodnie z zapytaniem mogą przystąpić wyłącznie ci Wykonawcy, którzy przygotowani są do przyjęcia zlecenia na świadczenie ww. usług spełniający następujące warunki:
  - a) posiadają uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień, w tym posiada wpis do RIS prowadzonego przez właściwy Wojewódzki Urząd Pracy,
  - b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie (realizacja działań w tym kursów, warsztatów, szkoleń, konsultacji na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym o charakterze i złożoności porównywalnej zakresem zadania będącego przedmiotem zamówienia w ciągu ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie; warunek ten zostanie spełniony jeżeli wykonawca wykonał co najmniej 1 usługę, każda z w/w usług była prowadzona dla co najmniej 5 osób i obejmowała nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług) oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia (dysponowanie co najmniej jedną osobą zdolną do prowadzenia terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego. Wymagane jest udokumentowanie wykształcenia wyższego na jednym z kierunków: pedagogika, psychologia, socjologia, nauki o rodzinie lub praca socjalna i lub inne uzupełnione szkoleniami z zakresu pracy terapeutycznej, psychoedukacyjne z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym na różnych obszarach i ich rodzinami, terapii uzależnień, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, terapii rodzin i pomocy psychologicznej oraz co najmniej roczny staż pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym i ich rodzinami bądź w okresie 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie wykonanie co najmniej 1 usługi tożsamy lub odpowiadających przedmiotowi zamówienia);
  - c) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- 2) Wykaz dokumentów niezbędnych celem spełniania kryteriów udziału w postępowaniu:
  - a) formularz ofertowy stanowiący zał. Nr 1 do zapytania ofertowego,
  - b) wykaz osób zaangażowanych do przygotowania oraz realizacji terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego stanowiący zał. Nr 2 do zapytania ofertowego,
  - c) oświadczenie o posiadaniu aktualnego wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej wraz z podaniem numeru ewidencyjnego w RIS stanowiące zał. Nr 3 do zapytania ofertowego ,
  - d) wykaz z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców wykonanych lub wykonywanych szkoleń/warsztatów/ kursów/ wsparcia na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym o charakterze i złożoności porównywalnej zakresem

zadania będącego przedmiotem zamówienia w ciągu ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy wraz z referencjami- co najmniej 1 usługi z zastrzeżeniem, że każda z w/w usług była prowadzona dla co najmniej 5 osób i obejmowała nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych stanowiący zał. Nr 4 do zapytania ofertowego;

- e) kserokopie certyfikatów jakości usług posiadanych przez Oferenta (np. akredytacje, normy ISO),
- f) kserokopię innych dokumentów potwierdzających uprawnienia, wymagane przez odpowiednie przepisy prawne, do wykonywania określonej w przedmiocie zamówienia działalności lub czynności.
- g) dokumenty potwierdzające doświadczenie w prowadzeniu warsztatów/ wykładów/ kursów/ szkoleń z tematyki tożsamej do przedmiotu zamówienia.

#### **IV. KRYTERIA OCENY OFERTY**

1) Zamawiający będzie oceniał oferty wg następujących kryteriów:

- a) cena, znaczenie 50% (możliwość uzyskania maksymalnie 50 na 100 punktów), uszczegółowienie przyznawania punktacji w ramach kryterium a): najtańsza spełniająca warunki oferta / badana oferta x 50 pkt. Cenę należy podać w postaci kwoty jednostkowej brutto (za 1 godzinę zajęć) oraz ogólnej – 50h. Cena powinna zawierać wszystkie koszty związane z wykonaniem zadania, w tym narzuty do wynagrodzeń w przypadku osób fizycznych, koszty podatków w tym podatek od towarów i usług VAT w przypadku organizacji prowadzących działalność gospodarczą.
- b) doświadczenie oferenta z zakresu składanej oferty, znaczenie 50% (możliwość uzyskania maksymalnie 50 na 100 punktów), uszczegółowienie przyznawania punktacji w ramach kryterium b):
  - 6 usług dla co najmniej 5 osób obejmujących nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług – 50 punktów,
  - 5 usług dla co najmniej 5 osób obejmujących nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług – 40 punktów,
  - 4 usług dla co najmniej 5 osób obejmujących nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług – 30 punktów,
  - 3 usług dla co najmniej 5 osób obejmujących nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług – 20 punktów,
  - 2 usług dla co najmniej 5 osób obejmujących nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług – 10 punktów,
  - 1 usługi dla co najmniej 5 osób obejmującej nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług – 0 punktów.

2) Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:

- a) jej treść nie będzie odpowiadać treści zapytania ofertowego;

- b) wykonawca nie będzie posiadał doświadczenia wykonanie min 1 usługi dla co najmniej 5 osób obejmującej nie mniej niż 10 godzin edukacyjnych z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców usług;
- c) zostanie złożona po terminie składania ofert;
- d) nie będzie zawierała wszystkich wymaganych przez Zamawiającego dokumentów lub oświadczeń.

## V. TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

1. Wypełnioną ofertę należy złożyć w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej lub przesłać na adres [m.gornik@postomino.pl](mailto:m.gornik@postomino.pl) z dopiskiem „**Oferta na zorganizowanie i przeprowadzenie terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego**” nie później niż do dnia **28 maja 2018**. Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.
2. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedna ofertę.
3. Poprawki w ofercie powinny być sygnowane podpisem Wykonawcy.
4. Zamawiający poprawia w ofercie: oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonywanych poprawek, inne omyłki polegające na niezgodności oferty z zapytaniem ofertowym, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty – niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
5. Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli Wykonawca w terminie 2 dni od dnia powiadomienia (forma pisemna, elektroniczna lub faksem) nie wyrazi zgody (forma pisemna lub elektroniczna lub faksem) na poprawienie omyłki – dotyczy innych omyłek polegających na niezgodności oferty z zapytaniem ofertowym, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty.

## VI. OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTÓW:

Do kontaktów z wykonawcami w sprawach związanych z procedurą składania ofert upoważniona jest: Monika Górnik-Wojciechowska, tel.: 59 846 44 63.

ZATWIERDZAM

Kierownik  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Postominie  
/-/ Krystyna Ślebioda

Załącznik nr 1  
do zapytania ofertowego nr 7.1.5/2018/PPS  
z dnia 17 maja 2018r.

.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

**Gminny Ośrodek Pomocy  
Społecznej**  
Postomino 30,  
76 – 113 Postomino

### Formularz ofertowy

na zorganizowanie i przeprowadzenie terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego w ramach realizowanego projektu pn. „Zróbmy to razem – aktywizacja społeczno-zawodowa osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Postomino” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020.

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....  
.....  
.....

Nr telefonu Wykonawcy: .....

Nr faxu Wykonawcy: .....

REGON Wykonawcy: .....

NIP Wykonawcy: .....

Numer konta bankowego .....

Nawiązując do zapytania ofertowego nr 7.1.5/2018/PPS z dnia 17 maja 2018r. na: **zorganizowanie i przeprowadzenie terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego oferujemy:**

### Formularz asortymentowo – cenowy:

LP.	NAZWA	ILOŚĆ	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO ZA GODZINĘ	WARTOŚĆ BRUTTO ZAJĘĆ (50H)	CAŁKOWITA WARTOŚĆ BRUTTO „kolumna 5” x 8 grup
1	2	3	4	5	6
1	Terapia motywująca do podjęcia leczenia odwykowego	50h			
			<b>RAZEM:</b>		

### Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne i wystarczające informacje potrzebne do przygotowania oferty.
2. W cenie wskazanej w niniejszej ofercie zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
3. **Oświadczam, że akceptuję** proponowany przez zamawiającego wzór umowy (proszę wpisać dane firmy do zaakceptowanego wzoru umowy).
4. Osobą/osobami upoważnionymi do podpisania umowy w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest/są .....
5. Osoba upoważniona do kontaktu w sprawie zamówień .....

.....  
(podpis i pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

.....  
(miejsowość, data)

Załącznik nr 2  
do zapytania ofertowego nr 7.1.5/2018/PPS  
z dnia 17 maja 2018r.

.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

**Wykaz osób** zaangażowanych do przygotowania oraz realizacji terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego w ramach projektu pn. „Zróbmy to razem – aktywizacja społeczno-zawodowa osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Postomino” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020.

Lp.	Imię i nazwisko	Wykształcenie	Tematyka usług	Liczba wykonanych godzin usług
1	2	3	4	5

.....  
(podpis i pieczęćka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

.....  
(miejsce, data)



Załącznik nr 3  
do zapytania ofertowego nr 7.1.5/2018/PPS  
z dnia 17 maja 2018r.

.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

## OŚWIADCZENIE

o posiadaniu aktualnego wpisu do RIS

W odpowiedzi na zaproszenie w trybie zapytania ofertowego do złożenia oferty cenowej na wykonanie usługi polegającej na **zorganizowaniu i przeprowadzeniu terapii motywującej do podjęcia leczenia odwykowego** w ramach projektu pn. „Zróbmy to razem – aktywizacja społeczno-zawodowa osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Postomino” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020., oświadczam że posiadam wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w ..... z dnia....., aktualizowany ..... opatrzony numerem ewidencyjnym.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis osoby upoważnionej)

Załącznik nr 4  
do zapytania ofertowego nr 7.1.5/2018/PPS  
z dnia 17 maja 2018r.

.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

**Wykaz usług** wykonanych lub wykonywanych szkoleń/warsztatów/ kursów/ wsparcia na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym o charakterze i złożoności porównywalnej zakresem zadania będącego przedmiotem zamówienia w ciągu ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania.

Lp.	Data	Liczba godzin	Przedmiot	Opis grupy odbiorców	Liczba osób
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

.....  
(podpis i pieczętka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

.....  
(miejsowość, data)