

## Zapytanie ofertowe nr 4/2015/PFRON

W związku z realizacją zadania „**Wieloprofilowa rehabilitacja krokiem ku samodzielności**” ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych serdecznie zapraszamy do składania ofert na stanowisko:

### PSYCHOLOGA

(Kod CPV 85121270-6 – usługi psychiatryczne i psychologiczne)

1. **DATA OGŁOSZENIA:** 20.03.2015

2. **ZAMAWIAJĄCY:** Fundacja Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat”, ul. Żabia 10/12, 91-457 Łódź

3. **MIEJSCE PUBLIKACJI ZAMÓWIENIA:**

Strona internetowa Zamawiającego – [www.kolorowyswiat.org](http://www.kolorowyswiat.org)

4. **TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

- Zamówienie powyżej 14 tys. Euro netto będzie udzielone zgodnie z zasadą konkurencyjności i nie podlega przepisom ustawy Prawo Zamówień Publicznych. Zapytanie zostaje umieszczone na stronie Zamawiającego - [www.kolorowyswiat.org](http://www.kolorowyswiat.org) w celu wybrania najkorzystniejszej oferty.
- Zamówienie stanowiące przedmiot niniejszego postępowania jest realizowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach realizacji zadania „Wieloprofilowa rehabilitacja krokiem ku samodzielności”

5. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest prowadzenie zajęć specjalistycznych terapii psychologicznej i neuropsychologicznej z dziećmi w wieku 0-18 lat w wymiarze 1h/tydzień dla każdego uczestnika projektu objętego tą formą wsparcia, polegających m.in. na:

- przeprowadzeniu wstępnej indywidualnej diagnozy;
- opracowaniu Indywidualnego Planu Działania (IPD);
- prowadzeniu zajęć terapeutycznych;
- podejmowaniu działań ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego oraz społecznego uczestników projektu, co przyczyni się do zwiększenia ich samodzielności i niezależności funkcjonowania w społeczeństwie;
- prowadzeniu wymaganej dokumentacji;
- opracowywaniu, realizowaniu i prowadzeniu ewaluacji celów zgodnych z Indywidualnym Planem Działania.

Realizator zadania:

## **6. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Zamówienie realizowane będzie w okresie od 01.04.2015 do 31.03.2016 w siedzibie Zamawiającego.

## **7. FORMA ZATRUDNIENIA:**

Zatrudnienie w oparciu o umowę cywilno-prawną w wymiarze max. 204 godzin w miesiącu.  
Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych z podaniem maksymalnej liczby godzin w miesiącu.

## **8. WYMAGANIA NIEZBĘDNE:**

- a) Ukończone studia wyższe kierunkowe;
- b) Min. roczne doświadczenie w pracy z dziećmi z zaburzeniami wieku rozwojowego/osobami niepełnosprawnymi;

## **7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Oferenci, którzy:

- a) posiadają wymagane przepisami prawa uprawnienia do wykonania Zamówienia;
- b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie.

Zamawiający oceni spełnienie w/w warunków udziału w postępowaniu na podstawie analizy przedłożonych CV. Oferenci spełniający w/w warunki zostaną zaproszeni na rozmowę kwalifikacyjną do siedziby Zamawiającego, podczas której zweryfikowane zostaną predyspozycje osobowościowe Oferentów do pracy na stanowisku będącym przedmiotem niniejszego zamówienia.

## **8. WARUNKI PŁATNOŚCI:**

Rozliczenia finansowe, terminy i zasady dokonywania rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Oferentem określać będzie umowa o wykonanie przedmiotu zamówienia.

Wynagrodzenie za wykonaną usługę będzie płatne przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Oferenta w umowie o wykonanie przedmiotu zamówienia.

## **9. OPIS PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

Oferenci zobowiązani są przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.

Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, na komputerze lub inną trwałą, czytelną techniką.

Na ofertę składają się następujące dokumenty:

- a) CV zawierające opis kwalifikacji i doświadczeń;
- b) Formularz oferty cenowej;
- c) Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym.

Realizator zadania:

#### **10. SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY:**

Ofertę można składać osobiście w siedzibie Zamawiającego, w zamkniętej, zaadresowanej kopercie z dopiskiem: Oferta - Zadanie: „Wieloprofilowa rehabilitacja krokiem ku samodzielności” lub też przesyłać ją pocztą elektroniczną na adres [i.jachim-kubiak@kolorowyswiat.org](mailto:i.jachim-kubiak@kolorowyswiat.org)

#### **11. TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:**

Termin składania ofert upływa 27.03.2015 r. o godz. 16.00. Oferty złożone po tym terminie zostaną zwrócone bez otwierania. Decyduje data i godzina wpływu oferty w wersji papierowej do Zamawiającego lub data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego w wersji elektronicznej.

#### **12. KONTAKT Z ZAMAWIAJĄCYM:**

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktu z Oferentami jest Izabela Jachim-Kubiak, tel. (42) 640 67 05, e-mail [i.jachim-kubiak@kolorowyswiat.org](mailto:i.jachim-kubiak@kolorowyswiat.org)

#### **13. ROZSTRZYGNIĘCIE POSTĘPOWANIA:**

Wybór najkorzystniejszej oferty i ogłoszenie zwycięzcy nastąpi najpóźniej do dnia 01.04.2015 r.

#### **14. KRYTERIA OCENY OFERT:**

Maksymalna ilość punktów, którą można uzyskać w procesie rekrutacji wynosi – 10

Wagi poszczególnych kryteriów ustalone są następująco:

Cena – max. 3 punkty

Doświadczenie – max. 4 punkty

Osobowość – max. 3 punkty

a) Ocena w ramach kryterium Cena brutto (Kc) będzie obliczana na podstawie następującego wzoru:

$$Kc = Ccn/Cco \times 3$$

gdzie:

Ccn – oznacza najniższą cenę zaproponowaną brutto,

Cco – oznacza cenę brutto zaproponowaną w badanej ofercie,

Kc – liczbę punktów przyznanych badanej ofercie w kryterium cena.

b) Doświadczenie w pracy z niepełnosprawnymi:

bez doświadczenia – 0 pkt.

do 1 roku – 2 pkt.

powyżej 1 roku – 4 pkt.

c) Cechy interpersonalne (osobowość, łatwość nawiązywania kontaktów) – od 0 do 3 pkt.

Realizator zadania:

**15. UWAGI KOŃCOWE:**

- a) Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny.
- b) Zamawiający poinformuje o wyborze oferty zamieszczając informację na stronie internetowej [www.kolorowyswiat.org](http://www.kolorowyswiat.org).
- c) Oferent, którego oferta zostanie wybrana zostanie powiadomiony drogą telefoniczną.
- d) Wzór umowy Zamawiający dostarczy Oferentowi po wyborze Oferenta.

**Załączniki:**

1. Wzór formularza oferty cenowej
2. Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym

Załącznik nr 1

Fundacja Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat”

ul. Żabia 10/12

91-457 Łódź

### FORMULARZ OFERTY CENOWEJ

Imię i Nazwisko Wykonawcy:	
Adres Wykonawcy:	
Nr telefonu:	
Adres e-mail:	

Nawiązując do zapytania ofertowego nr **4/2015/PFRON** na stanowisko **PSYCHOLOGA** w ramach zadania „Wieloprofilowa rehabilitacja krokiem ku samodzielności” oferuję wykonanie ww. usługi za wynagrodzenie brutto brutto (całkowity koszt dla pracodawcy) w wysokości: ..... złotych na godzinę (słownie: .....).

Maksymalna liczba godzin, którą mogę wypracować w miesiącu wynosi .....

#### Oświadczenie dotyczące istotnych warunków zamówienia

1. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z warunkami zamówienia, uzyskałem(-am) niezbędne informacje do przygotowania oferty i przyjmuję warunki zapytania o cenę bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że uważam się związany ofertą przez okres 30 dni od dnia złożenia oferty.
3. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się pełnić powierzone mi obowiązki osobiście bez możliwości ich podzlecenia osobom trzecim.

Do formularza ofertowego załączam następujące dokumenty:

1. CV
2. Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym
3. ....

.....  
(data i czytelny podpis)

Realizator zadania:

**Załącznik nr 2**

Fundacja Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat”

ul. Żabia 10/12

91-457 Łódź

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

Oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj. Fundacją Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat”, 91-457 Łódź, ul. Żabia 10/12.

Powiązania, o których mowa polegają w szczególności na:

- Uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
- Posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- Pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- Pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienie, opieki lub kurateli.

.....  
(data i czytelny podpis)

Realizator zadania: