

Zawadzkie, dnia 05.01.2024 r.

Ośrodek Pomocy Społecznej
Ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie
tel./fax 77/ 46 22 095

OPS.K.241.10.2024.MKu

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający: Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem, ul Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie.

2. Przedmiot zamówienia:

Przeprowadzenie superwizji dla pracowników socjalnych i asystentów rodzin Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem, w tym:

- 1) przeprowadzenie jednorazowego treningu grupowego/warsztatów z zakresu wprowadzenia w tematykę superwizji: grupa 7 osób (5 pracowników socjalnych, 2 asystentów rodzin), czas trwania min. 5 godzin; poczynienie ustaleń dot. kontraktu superwizyjnego na czas cyklicznych sesji.
- 2) przeprowadzenie cyklu superwizji dla 7 osób (5 pracowników socjalnych, 2 asystentów rodzin): jedna sesja w miesiącu na okres 9 miesięcy, czas trwania jednej sesji min. 5 godzin (wskazana część na superwizję grupową i indywidualną – według preferencji i sugestii uczestniczących pracowników w ustaleniu z prowadzącym).

3. Termin realizacji: od podpisania umowy do 31.12.2024 r.

4. Inne informacje dot. zamówienia:

1. Przedmiot zamówienia musi być realizowany przez osobę posiadającą:
 - wykształcenie wyższe magisterskie uprawniające do wykonywania zawodu pracownika socjalnego lub posiadający decyzję o uznaniu kwalifikacji w zawodzie pracownika socjalnego regulowanym na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 marca 2008 r. o zasadach uznawania klasyfikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. Nr 63, poz 394 z 2013 r. poz 1650 oraz z 2014 r. poz 1004);
 - co najmniej 5-letni udokumentowany staż w zawodzie pracownika socjalnego;
 - certyfikat superwizora pracy socjalnej zgodny z Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 grudnia 2016 r. w sprawie superwizji pracy socjalnej.
2. Przedmiot zamówienia będzie realizowany w siedzibie Zamawiającego w dniach roboczych w terminach i godzinach ustalonych harmonogramem (miedzy 7.00 a 15.00).

3. Prosimy o podanie **ceny brutto za poszczególne składowe zamówienia** na formularzu załączonym do zapytania ofertowego. **Oferty cząstkowe nie będą uwzględnione.**

4. W propozycji cenowej prosimy zawrzeć oświadczenie, że oferent posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę lub dysponuje wymaganymi uprawnieniami, aby wykonać zamówienie zgodnie z obowiązującym prawem.

5. Do oferty można dołączyć referencje z jednostek pomocy społecznej, dokumentujące fakt przeprowadzenia superwizji.

6. Zamawiający przed podpisaniem umowy będzie domagał się od oferenta udokumentowania okoliczności, o których mowa w punkcie 4.1 niniejszego zapytania, zwłaszcza w zakresie posiadania certyfikatu superwizora pracy socjalnej lub ilości godzin zrealizowanej dotąd superwizji.

7. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od realizacji zamówienia i wyboru wykonawcy bez podania przyczyny (w tym w razie otrzymania ofert przekraczających plan finansowy na realizację zadania).

5. Kryteria oceny oferty:

- **Najniższa zaoferowana cena za całość zamówienia (max 60%),**
- **Doświadczenie w prowadzeniu superwizji – max 40% (10% za każdy rok ciągłości świadczonej usługi lub każde 100 godzin superwizji – pod uwagę brany jest czynnik korzystniejszy dla oferenta).**

6. Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty przyjmowane **będą wyłącznie w formie pisemnej na formularzu oferty według załączonego wzoru.**

2. Na oferty oczekujemy w terminie **do 15.01.2024 r. do godziny 15.00 – liczy się data wpływu oferty.** Oferty złożone po tym terminie nie będą uwzględnione.

Złożenie oferty nie jest równoznaczne z udzieleniem zamówienia.

3. **Oferty można składać :**

- osobiście (w siedzibie OPS, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie),
- pocztą lub przesyłką kurierską
- za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem, dostępnej na platformie www.epuap.gov.pl (konieczność uwierzytelnienia przy użyciu mechanizmów określonych w art. 20a ust. 1 albo ust. 2 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne).
- Za pośrednictwem poczty e-mail: oferty@ops.zawadzkie.pl (konieczność niezwłocznego przedstawienia oryginału oferty przed podpisaniem umowy – w przypadku jej wyboru).

7. Warunki płatności

Płatność za wykonane zamówienie nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku – po wykonaniu przedmiotu zamówienia bez zastrzeżeń za strony Zamawiającego. Dopuszczalne są rachunki lub faktury częściowe np. wystawione w systemie miesięcznych rozliczeń wykonanej usługi.

8. Osoby upoważnione do kontaktu z Wykonawcami:

Marek Kutyla tel. (77) 46 22 095

Justyna Bednarczuk 507 927 547

**Kierownik
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Zawadzkiem**

Marek Kutyla

OFERTA

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr OPS.K.241.10.2024.MKu z dnia 05.01.2024 r.

Superwizja dla pracowników socjalnych i asystentów rodziny Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem

1. Nazwa Wykonawcy.....

2. Adres Wykonawcy.....

3. NIP

4. Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Zajęcia wprowadzające, o których mowa w punkcie 2.1 zapytania ofertowego:zł (brutto).

Superwizja, o której mowa w punkcie 2.2 zapytania ofertowego: zł (brutto) za godzinę zegarową.

5. Oświadczam, że

- osoba, która będzie realizowała przedmiot zamówienia spełnia kryteria określone w punkcie 4.1 zapytania ofertowego,
- osoba która będzie realizowała przedmiot zamówienia posiada:
 - ✓ certyfikat superwizora pracy socjalnej wydany na podstawie Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 grudnia 2016 r. w sprawie superwizji pracy socjalnej,
 - ✓ lat nieprzerwanego doświadczenia w świadczeniu superwizji pracy socjalnej lub
 - ✓ godzin zrealizowanej i udokumentowanej usługi superwizji pracy socjalnej.
- jestem w stanie udokumentować powyższe fakty przed podpisaniem umowy z Zamawiającym

6. Oświadczam, że :

- zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;
- posiadam odpowiednio wykwalifikowaną kadrę i dysponuję wymaganymi uprawnieniami, aby wykonać zamówienie zgodnie z obowiązującym prawem.

7. Osoba do kontaktów roboczych w sprawie zamówienia:

tel. e-mail:

Podpis Oferenta