

Poznań, dn. 19.05.2020

ZAPYTANIE OFERTOWE nr 1/2020

Towarzystwo Przywracania Rodziny w Poznaniu ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań

NIP 782-14-88-638, tel. 61 8341-042 realizuje projekt „**Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji**”, który jest współfinansowany przez Unię Europejską.

Realizacja projektu poszerza ofertę Chrześcijańskiego Ośrodka Adopcyjnego prowadzonego przez Towarzystwo Przywracania Rodziny, pozwala na podwyższenie efektywności adopcji w Wielkopolsce w latach 2019-2022, przez wprowadzenie usług preadopcyjnych na rzecz kandydatów na rodziców adopcyjnych i dzieci będących w pieczy zastępczej.

W ramach projektu wsparciem objęte zostaną dzieci kwalifikowane do przysposobienia krajowego.

1. Nazwa i adres zamawiającego:

Towarzystwo Przywracania Rodziny w Poznaniu ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań, nip 7821488638 Regon 630209420, tel. 61 628-21-85, e- mail profamilia@tprngo.pl, WWW.TPRNGO.PL

2. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na wykonywaniu czynności przez psychoterapeutów posiadających certyfikat lub jego ekwiwalent w ramach projektu „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2. Usługi społeczne i zdrowotne Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

3. Opis przedmiotu zamówienia –

- 3.1. przeprowadzenie pogłębionych diagnoz psychologicznych/pedagogicznych dla **8** dzieci kwalifikowanych do adopcji (średnio **7** godz. na jedno dziecko)
- 3.2. przeprowadzenie sesji psychoterapii indywidualnej oraz kompensowanie opóźnień rozwojowych dla **6** dzieci kwalifikowanych do adopcji (średnio 15 godz. na jedno dziecko),
- 3.3. przeprowadzenie sesji terapii indywidualnej/małżeńskiej dla kandydatów starających się o przysposobienie dziecka dla **8** kandydatów (średnio 12 godz. na jedną osobę),
- 3.4. przeprowadzenie sesji terapii indywidualnej/rodzinnej dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi dla **6** osób (średnio 13 godz. na jedną osobę)
- 3.5. Świadczenia objęte zamówieniem będą realizowane w stosunku do następujących Uczestników projektu: dzieci przebywających w pieczy zastępczej, dzieci kwalifikowanych do adopcji, kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi; z terenu powiatów: poznańskiego, obornickiego, gnieźnieńskiego, wrzesińskiego i średzkiego.
- 3.6. Ilości diagnoz i terapii oraz ilość osób objętych świadczeniem usług są szacunkowe - każdorazowo uzgadniane z Zamawiającym. Faktyczne ilości świadczonych usług są



uzależnione od indywidualnego zapotrzebowania Uczestnika projektu. Uczestnikami projektu (objętego zamówieniem) są dzieci przebywające w pieczy zastępczej, dzieci kwalifikowane do adopcji, kandydaci na rodziców adopcyjnych oraz rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi. Zlecenie prowadzenia poszczególnych diagnoz/terapii z poszczególnymi Uczestnikami projektu będzie udzielane w oparciu o zlecenie szczegółowe – na zasadach określonych w projekcie umowy.

3.7. Zamawiający wymaga:

- udzielenia wszelkich niezbędnych wyjaśnień dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia,
- rzetelnego i terminowego wykonywania usług,
- zachowania pełnej tajemnicy zawodowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyska w trakcie wykonywania usług, a w szczególności: nie ujawnia osobom trzecim danych, personalnych osób, dla których świadczona będzie usługa, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej, również po zakończeniu świadczenia usługi,
- zachowania profesjonalnego dystansu w relacjach z klientami,
- przestrzegania w ramach umowy przepisów RODO
- współpracy z innymi osobami biorącymi udział przy realizacji projektu,
- oznaczania wszystkich dokumentów wytworzonych przez siebie w związku z realizacją umowy, zgodnie z wzorem przekazanym przez Zamawiającego.

3.8. Wykonawca ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą wobec Zamawiającego i osób trzecich, w tym Uczestników projektu za szkody powstałe w wyniku niewłaściwej realizacji przedmiotu zamówienia i umowy.

4. Kryteria wyboru oferty.:

4.1. Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę spełniającą warunki określone w zapytaniu ofertowym.

4.2. Kryteria oceny ofert

- Cena brutto - 60% - punkty za kryterium cena oferty brutto będą obliczone wg następującego wzoru:

$$C = C_n / C_o \times 100 \times 60\%$$

C – oznacza liczbę punktów uzyskanych w kryterium cena oferty brutto (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku), 1% - 1 pkt.

C_n – oznacza cenę brutto najtańszej z ofert

C_o – oznacza cenę brutto ocenianej oferty

- Kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - 40 %
 - Kryteria doświadczeń zawodowych:
 - Psychoterapia dziecka z doświadczeniem traumy, porzucenia, zaniedbywania, krzywdzenia
 - Psychoterapia zaburzeń więzi
 - Psychoterapia par doświadczających kryzysu
 - Psychoterapia rodzin zastępczych i adopcyjnych
 - Obliczanie punktacji w każdym z kryteriów:
 - 0-5 lat – 1 pkt.
 - 6-10 lat – 2 pkt.
 - 11 - 15 lat- 3 pkt.
 - Powyżej 16-tu lat- 4 pkt.

4.3. Podana przez Wykonawcę w Formularzu Ofertowym **Cena ofertowa brutto** za 60 min świadczonej usługi brana będzie pod uwagę w trakcie oceny ofert i wyboru najkorzystniejszej oferty.

4.4. **Cena ofertowa brutto** musi być wyrażona w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, niezależnie od wchodzących w ich skład elementów. Przyjmuje się matematyczną zasadę zaokrąglania trzeciej liczby po przecinku. Wykonawca jest zobowiązany do wypełnienia i określenia wartości we wszystkich przeznaczonych do tego miejscach występujących w Formularzu Ofertowym. Wykonawca nie może samodzielnie zmieniać i wprowadzać dodatkowych pozycji do Formularza Ofertowego.

4.5. Podana przez Wykonawcę **Cena ofertowa brutto** będzie stała, tzn. nie ulegnie zmianie przez cały okres realizacji (wykonywania) przedmiotu zamówienia.

4.6. Wybrany wykonawca zostanie o wyborze powiadomiony w dniu 02.06.2020

5. Termin i forma realizacji zamówienia:

Świadczenie usług psychoterapeutycznych oraz kompensowanie opóźnień rozwojowych dzieci kwalifikowanych do adopcji, świadczenie usług psychoterapeutycznych kandydatów na rodziców adopcyjnych ma być realizowane od 06.2020 do 12.12.2020.

6. MIEJSCE ŚWIADCZENIA USŁUG:

Zamawiający wymaga, aby świadczenie usług odbywało się co do zasady w gabinecie terapeutycznym będącym w dyspozycji Wykonawcy, zlokalizowanym na następującym terenie:

jeden gabinet terapeutyczny na terenie Miasta Poznania dla Uczestników zamieszkałych w Poznaniu i zamieszkałych na terenie powiatów: gnieźnieńskiego, wrzesińskiego, średzkiego obornickiego przy czym Zamawiający informuje, że w indywidualnych przypadkach, będzie wymagane wykonanie



świadczenia w miejscu zamieszkania Uczestnika ze względu na jego ograniczenia ruchowe lub w przypadku innych dysfunkcji, które uniemożliwią Uczestnikowi udział w spotkaniu w gabinecie.

7. OFERTA I INNE WYMAGANE DOKUMENTY SKŁADANE WRAZ Z OFERTĄ

7.1. **Wypełniony i podpisany oryginał formularza ofertowego**, o treści określonej w załączniku nr 1 do Ogłoszenia. Formularz musi być złożony w oryginale.

UWAGA: formularz ofertowy nie podlega procedurze uzupełnienia i z tego względu wszystkie pozycje formularza ofertowego muszą być wypełnione pod rygorem odrzucenia oferty. Formularz ofertowy winien zawierać istotne elementy będące przedmiotem przyszłej umowy tj. ceny, informacje stanowiące podstawę oceny ofert w kryteriach oraz inne wymagane dane wskazane przez Zamawiającego w odpowiednich miejscach formularza ofertowego.

7.2. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy lub Wykonawców w przypadku, gdy:

- ofertę podpisuje inna osoba niż Wykonawca,
- ofertę składają Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego którego treść winna wskazywać pełnomocnika oraz potwierdzić jego umocowanie do reprezentowania Wykonawców w postępowaniu lub do reprezentowania Wykonawców w postępowaniu i zawarcia w ich imieniu umowy - dla ważności pełnomocnictwa wymaga się podpisu prawnie upoważnionych przedstawicieli każdego z wykonawców. Wszelka korespondencja będzie prowadzona wyłącznie z pełnomocnikiem. Pełnomocnictwo winno być złożone w formie oryginału lub kopii potwierdzonej notarialnie.

7.3. Oświadczenie o treści określonej w załączniku nr 4 do Ogłoszenia, które stanowi potwierdzenie, że Wykonawca posiada odpowiednią wiedzę i doświadczenie z dowodami: Zleceniobiorca przedstawi certyfikaty, świadectwa lub zaświadczenia potwierdzające kwalifikacje.

8. Przygotowanie, forma, miejsce i termin złożenia oferty:

8.1. Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej, w języku polskim wg wzoru formularz oferty (Załącznik nr 1).

8.2. Oferta powinna być:

- Opatrzona pieczętką firmową,
- Posiadać datę sporządzenia,
- Zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, i w zależności od oferenta numer PESEL, NIP, REGON,
- Podpisana czytelnie przez wykonawcę lub osobę upoważnioną do jego reprezentowania.

8.3. Wykonawca wraz z ofertą przedkłada Zamawiającemu :

- Dokumenty poświadczające prowadzoną działalność - CEIDG
- Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych
- Oświadczenie, iż posiada pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych.
- Oświadczenie, że nie był skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyśle przestępstwo skarbowe.



- 8.4. Wypełnioną ofertę wraz z wypełnionymi dokumentami należy składać do dnia 29.05.2020 r. do godz. 15:00 pod adresem: Towarzystwo Przywracanie Rodziny w Poznaniu, ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań w zamkniętej kopercie. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
- 8.5. Dopuszcza się składanie ofert w formie elektronicznej na adres mailowy profamilia@tprngo.pl.
- 8.6. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 8.7. Do oferty należy dołączyć:
- CV,
 - List motywacyjny,
 - Kopie dokumentów potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje, dyplom ukończenia studiów, zaświadczenia o ukończonych kursach i szkoleniach,
 - Kopie dokumentów potwierdzających staż pracy, czyli świadectwa pracy, zaświadczenia lub referencje.
9. W przypadku ustanowienia pełnomocnictwa istnieje obowiązek załączenia do oferty skanu pełnomocnictwa z podaniem jego zakresu.
10. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
11. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy załączony przez Wykonawcę skan jest nieczytelny lub budzi uzasadnione wątpliwości co do jego prawdziwości.

12. Osoba do kontaktu ze strony Zamawiającego:

Szczegółowych informacji na temat przedmiotu niniejszego zapytania ofertowego udziela:
Paulina Mazurkiewicz-Said Opiekun Rodzin Adopcyjnych, e-mail: paulina.said@tprngo.pl,
tel. 61 628-21-85

13. Termin realizacji zamówienia:

Termin realizacji zamówienia odbywać się będzie w terminie od dnia podpisania umowy do 30.06.2022 r. – cyklicznie w oparciu o indywidualne potrzeby Uczestników.

14. Uwagi końcowe:

- 1) Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
- 2) Wykonawca może wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wycofaniu przed terminem składania ofert.
- 3) Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o wyjaśnienie treści oferty lub dokumentów wymaganych od Wykonawcy.
- 4) Zamawiający zastrzega sobie możliwość prowadzenia dalszych negocjacji z wybranymi oferentami, także cenowych w przypadku złożenia oferty na cenę wyższą niż przewidziana w budżecie.
- 5) Zamawiający odrzuci ofertę niezgodną z przepisami prawa.
- 6) Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
- 7) Zamawiający nie zastrzega obowiązku osobistego wykonania przez Wykonawcę kluczowej części zamówienia.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- 8) Zapytanie ofertowe zamieszczone jest na stronie: www.tprngo.pl/profamalia.
- 9) Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia procedury wyboru Wykonawcy bez podania przyczyny na każdym etapie jej realizacji.
- 10) W przypadku, gdy Zamawiający uzna, iż wycena oferty zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, Zamawiający zwróci się do Wykonawcy z wnioskiem o wyjaśnienie w wyznaczonym terminie. Cenę uznają się za rażąco niską, jeżeli jest niska o co najmniej 30% od szacowanej wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert.
- 11) Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdzającymi, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.
- 12) Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.
- 13) Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od podpisania umowy z wybranym Wykonawcą w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.
- 14) Ostateczny wybór Wykonawcy, z którym nastąpi podpisanie umowy, nastąpi zgodnie z procedurą wyboru.
- 15) W przypadku, gdy wybrany Wykonawca uchyli się od podpisania umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru kolejnej ze złożonych ofert.
- 16) Wykonawcy zostaną poinformowani o dokonanych wyborze drogą elektroniczną. Informacje o dokonanych wyborze zostaną również umieszczone na stronie www.tprngo.pl
- 17) Zapytanie ofertowe nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 § 1 Kodeksu cywilnego.
- 18) Wykonawcy uczestniczą w postępowaniu ofertowym na własne ryzyko i koszt, nie przysługują im żadne roszczenia z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania ofertowego.
- 19) Ocena zgodności ofert z wymaganiami Zamawiającego przeprowadzona zostanie na podstawie analizy informacji, dokumentów i materiałów, jakie Wykonawca zawarł w swej ofercie. Ocenie podlegać będzie zarówno formalna, jak i merytoryczna zgodność oferty z wymaganiami.
- 20) Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzania w toku oceny ofert wiarygodności przedstawionych przez Wykonawców dokumentów, wykazów, danych i informacji.
- 21) Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane będą z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonywującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
- 22) Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania

do zawarcia umowy. Zamawiający może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

15. Klauzula informacyjna

Towarzystwo Przywracania Rodziny w Poznaniu dba o bezpieczeństwo Państwa danych osobowych realizując swoje zadania statutowe.

Administrator danych osobowych

Administratorem Państwa danych osobowych jest **Towarzystwo Przywracania Rodziny w Poznaniu** z siedzibą ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań, tel. 61 8341-042, e- mail: profamilia@tprngo.pl

Podstawa prawna i cele przetwarzania

Celem przetwarzania Państwa danych osobowych jest wyłącznie realizowanie przez nas obowiązków ustawowych oraz nałożonych przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu zadań w oparciu o przepisy prawa i w granicach prawa. W tym przypadku przetwarzamy Państwa dane osobowe w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego (też zapytania ofertowego), w tym wyboru najkorzystniejszej oferty, zawarcia i rozliczenia umowy oraz archiwizacji.

Podstawowym aktem prawnym regulującym ochronę Państwa praw w związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych jest tak zwane RODO czyli rozporządzenie 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, które obowiązuje od 25 maja 2018 roku.

Rozporządzenie RODO pozwala nam przetwarzać Państwa dane osobowe, gdy:

- a. wyraziliście Państwo zgodę na przetwarzanie swoich danych;
- b. zawieracie Państwo z nami umowę;
- c. wykonujemy obowiązek prawny wynikający z przepisów prawa lub wykonujemy zadanie publiczne.

Będąc jednostką administracji publicznej, przetwarzamy Państwa dane osobowe w takim zakresie, jakim jest to przewidziane przepisami prawa. Często konsekwencją odmowy podania danych będzie niemożność wykonania przez nas zadania na Państwa rzecz lub zawarcia z Państwem umowy. Tam, gdzie wymagana jest Państwa zgoda, zawsze o nią prosimy. Możecie Państwo wycofać swoją zgodę w dowolnym momencie.

Szczegółową podstawą prawną jest Państwa zgoda wyrażona poprzez akt uczestnictwa w postępowaniu oraz przepisy prawa:

Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (też postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej kwoty wskazanej w art. 4 pkt 8 Ustawy).

Komu przekazujemy Państwa dane osobowe?

Państwa dane osobowe mogą być przekazywane organom publicznym w zakresie niezbędnym do wykonania naszych obowiązków (m.in. Urząd Skarbowy, ZUS). Państwa dane osobowe mogą być powierzane również podmiotom wspierającym urząd w zakresie obsługi teleinformatycznej, technicznej oraz nadzorującym nas (m.in. kontrole i audyty Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego). Państwa dane pozyskane w związku z postępowaniem mogą być przekazane innym podmiotom i osobom, gdyż co do zasady postępowanie o udzielenia zamówienia publicznego jest jawne (m.in. art. 8 i 96 ust. 3 Ustawy Prawo zamówień publicznych).



Nie przekazujemy Państwa danych osobowych do krajów trzecich (poza EOG) lub organizacji międzynarodowych. Nigdy nie podejmujemy działań, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu Państwa danych.

Ochrona Państwa praw oraz Inspektor Ochrony Danych

W ramach ochrony swoich praw, mają Państwo prawo żądać dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych i przenoszenia danych. Mają Państwo również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (www.uodo.gov.pl). Państwa dane osobowe są przechowywane przez okres wymagany właściwymi przepisami prawa, w szczególności Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt.

Za ochronę danych osobowych odpowiada Zarząd Towarzystwa Przywracania Rodziny w Poznaniu, z którym możecie Państwo kontaktować się telefonicznie - (61) 8341042 lub e-mailowo – tpr@tprngo.pl w sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych.

16. Załączniki:

- 1) Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
- 2) Załącznik nr 2 – Oświadczenie o zdolności do czynności prawnych
- 3) Załącznik nr 3 – Oświadczenie o niekaralności
- 4) Załącznik nr 4 – Kwalifikacje z zakresu przedmiotu zamówienia
- 5) Załącznik nr 5 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych
- 6) Załącznik nr 6 – Projekt umowy.



Załącznik nr 1**FORMULARZ OFERTY**

Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na wykonywaniu czynności przez certyfikowanych psychoterapeutów oraz psychologów/lekarzy lub pedagogów w ramach projektu „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2. Usługi społeczne i zdrowotne Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

Na świadczenie usług psychoterapeutycznych oraz kompensowanie opóźnień rozwojowych dzieci kwalifikowanych do adopcji, świadczenie usług psychoterapeutycznych dla kandydatów na rodziców adopcyjnych w ramach **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

A. DANE WYKONAWCY**Wykonawca:**

.....
pełna nazwa/firma

.....
adres

.....
NIP

.....
NIP

.....
REGON

.....
nr telefonu

.....
Faxu

.....
e-mail



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



B. CENA

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia tj. usługi z zakresu terapii, wsparcia, poradnictwa psychologicznego (brutto):

Rodzaj świadczenia	łączna ilość uczestników objętych daną formą wsparcia	łączna ilość godzin danej formy wsparcia	Kwota brutto w przeliczeniu na 60 minut usługi terapeutycznej
Pogłębiona diagnoza psychologiczno-pedagogiczna	8	56	
Sesja terapii indywidualnej dla dziecka	6	90	
Sesja terapii indywidualnej/małżeńskiej dla kandydatów starających się o przysposobienie dziecka	8	96	
Sesja terapii indywidualnej/rodzinnej dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi	6	78	

Oświadczam, że:

1. Cena brutto zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Uzyskałam/łem od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne do rzetelnego sporządzenia niniejszej oferty zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym.
3. Zapoznałam/łem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
4. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Posiadam uprawnienia do wykonania działalności z zakresu przedmiotu zamówienia.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



C. DOŚWIADCZENIE

- imię i nazwisko proponowanego wykonawcy działań, których dotyczy zapytanie ofertowe:
- doświadczenie zawodowe proponowanego wykonawcy w bezpośredniej pracy **psychologicznej** z dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej lub rodzinami adopcyjnymi lub kandydatami na rodziców adopcyjnych:

Łączna liczba lat doświadczenia zawodowego psychologa	Wskazanie podmiotów, dla których psycholog wykonywał usługi, ze wskazaniem liczby lat pracy dla podmiotu w zakresie określonym w kryterium:
..... lat	1. Nazwa podmiotu; 2. Liczba lat pracy jako psycholog; 3. Praca psychologiczna z dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej/ rodzinami adopcyjnymi/kandydatami na rodziców adopcyjnych (niepotrzebne skreślić)
	1. Nazwa podmiotu; 2. Liczba lat pracy jako psycholog; 3. Praca psychologiczna z dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej/ rodzinami adopcyjnymi/kandydatami na rodziców adopcyjnych (niepotrzebne skreślić)
	1. Nazwa podmiotu; 2. Liczba lat pracy jako psycholog; 3. Praca psychologiczna z dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej/ rodzinami adopcyjnymi/kandydatami na rodziców adopcyjnych (niepotrzebne skreślić)

(miejsce, data złożenia)

(podpis oferenta)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 2 - Oświadczenie o zdolności do czynności prawnych

do Zapytania ofertowego

Na świadczenie usług psychoterapeutycznych oraz kompensowanie opóźnień rozwojowych dzieci kwalifikowanych do adopcji, świadczenie usług psychoterapeutycznych dla kandydatów na rodziców adopcyjnych w ramach **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....

Miejscowość, data

.....

.....

.....

Nazwa i adres wykonawcy

PESEL, NIP, REGON

.....

Telefon kontaktowy i adres e-mail

Towarzystwo Przywracania Rodziny
ul. Kosińskiego 27
61-522 Poznań

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych. Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą 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 do lat 3".

.....
 / czytelny podpis osoby składającej oświadczenie /



Załącznik nr 3 -Oświadczenie o niekaralności**do Zapytania ofertowego**

Na świadczenie usług psychoterapeutycznych oraz kompensowanie opóźnień rozwojowych dzieci kwalifikowanych do adopcji, świadczenie usług psychoterapeutycznych dla kandydatów na rodziców adopcyjnych w ramach **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
Miejscowość, data

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

Nazwa i adres wykonawcy
PESEL, NIP, REGON

.....
Telefon kontaktowy i adres e-mail

**Towarzystwo Przywracania
Rodziny
ul. Kosińskiego 27
61-522 Poznań**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie byłam(em) skazana(ny) prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe. Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą 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.

.....
/ czytelny podpis osoby składającej oświadczenie /



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 4 – Kwalifikacje z zakresu przedmiotu zamówienia

L. p.	Opis warunku udziału w przetargu przedmiotu zamówienia	Nazwisko i imię psychologa/psychoterapeuty	Liczba lat doświadczenia	certyfikat lub równoważny dokument psychoterapeuty – potwierdzający ukończenie szkolenia dyplomowanego w zakresie danej psychoterapii)
1	psycholog o wykształceniu wyższym magisterskim (lub osobą, która uzyskała za granicą wykształcenie uznane za równorzędne w RP)			nie dotyczy
2	Psychoterapia dziecka z doświadczeniem traumy, porzucenia, zaniedbywania, krzywdzenia			Tak/Nie
	Psychoterapia zaburzeń więzi			Tak/Nie
	Psychoterapia par doświadczających kryzysu			Tak/Nie
	Psychoterapia rodzin zastępczych i adopcyjnych			Tak/Nie

Załącznik nr 5

do Zapytania ofertowego

Na świadczenie usług psychoterapeutycznych oraz kompensowanie opóźnień rozwojowych dzieci kwalifikowanych do adopcji, świadczenie usług psychoterapeutycznych dla kandydatów na rodziców adopcyjnych w ramach **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisany(a)

.....

oświadczam, że Wykonawca jest/nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

3. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
4. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
5. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
6. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
7. pozostawaniu z Wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności.

.....
Miejscowość, data pieczęć i podpis Wykonawcy

* Niepotrzebne skreślić



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 6 Projekt Umowy

UMOWA ŚWIADCZENIA USŁUG Nr, w ramach projektu: projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” RPWP.07.02.02-30-0003/18

zawarta w dniu roku w pomiędzy:

Towarzystwem Przywracania Rodziny z siedzibą w Poznaniu, ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań, KRS nr: 0000095623, NIP: 782-14-88-638, REGON: 630209420

reprezentowanym przez:

Aleksandrę Ratajczak – Dyrektora Chrześcijańskiego Ośrodka Adopcyjnego „Pro Familia” działającego na podstawie pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Towarzystwa Przywracania Rodziny dnia 28 września 2016 r., zwanym dalej „Zleceniodawcą”

a

Panią/Panem

Wykonawca:

.....
pełna nazwa/firma

.....
adres

.....
NIP

.....
REGON

zwanym w dalszej części umowy „Zleceniobiorcą”

§ 1

1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca zobowiązuje się w okresie od..... r. dor do przeprowadzenia cyklu spotkań o charakterze psychoterapii indywidualnej dla uczestnika projektu –
2. Łączna liczba godzin realizacji zlecenia nie przekroczy godzin zegarowych. W ramach tej liczby zostanie zrealizowanych spotkań terapeutycznych **minutowych.**
3. Po zakończeniu terapii Zleceniobiorca wystawi osobie uczestniczącej zaświadczenie o ukończeniu terapii.

§ 2

1. Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie za wykonanie zlecenia, o którym mowa w § 1, w kwocie brutto: zł (słownie: 00/100)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- tj. zł brutto za spotkanie **minutowe** (słownie:zł 00/100).
2. Potwierdzeniem czasu wykonywania czynności określonych w § 1 umowy będzie ewidencja godzin świadczenia usług, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
 3. Wykonanie czynności, o których mowa w § 1 oraz dane zawarte w ewidencji o której mowa w ust. 2, potwierdzi ze strony Zleceniodawcy Dyrektor Chrześcijańskiego Ośrodka Adopcyjnego „Pro Familia”
 4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie przelewem na wskazany przez Zleceniobiorcę rachunek bankowy w terminie 14 dni od dnia dostarczenia przez Zleceniobiorcę do siedziby **Towarzystwa Przywracania Rodziny w Poznaniu, przy ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań** prawidłowo sporządzonego rachunku wraz z ewidencją godzin świadczenia usług o której mowa w ust. 2
 5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wystawienia rachunku, o którym mowa w ust. 5 na:

**Towarzystwo Przywracania Rodziny,
ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań,
NIP: 782-14-88-638, REGON: 630209420**

6. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wystawiania rachunków, w terminach wskazanych przez zleceniodawcę.

§ 3

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 4

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

§ 5

Wszelkie spory, które mogą powstać w związku z wykonywaniem umowy podlegają rozstrzygnięciu przez właściwy sąd powszechny w Poznaniu.

§ 6

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Zleceniodawca, a jeden Zleceniobiorca.

Zleceniodawca

Zleceniobiorca



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 1 do umowy

EWIDENCJA GODZIN ŚWIADCZENIA USŁUG, W RAMACH PROJEKTU:
 projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” RPWP.07.02.02-30-0003/18
 NA PODSTAWIE UMOWY NR Z DNIA

Miesiąc/e:		Rok	2018	Rodzaj wsparcia:	
Nazwa firmy/ organizacji:				Imię i nazwisko Zleceniobiorcy:	

Imię i nazwisko uczestnika/czki:		PESEL:	
-------------------------------------	--	--------	--

Lp.	Data spotkania	Godziny (od-do)	Liczba godzin	Uwagi, (np. forma wsparcia)	Podpis Zleceniobiorcy	Podpisy beneficjentów
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
POTWIERDZENIE ODBIORU USŁUGI		Liczba godzin ogółem:		Data:		Podpis Zleceniodawcy:



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

