

**Turnus terapeutyczny dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin  
organizowany w ramach projektu *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych*.**

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

NA USŁUGI SPOŁECZNE I INNE SZCZEGÓLNE USŁUGI PONIŻEJ WARTOŚCI 750 000 EURO NETTO  
niniejsze postępowanie prowadzi się na podstawie art. 138 o ustawy Prawo Zamówień Publicznych

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: ROPS.PSO.3321.US.50.2018.  
Wykonawcy winni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podane oznaczenie.

**I. Przedmiot zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest wybór osób do realizacji turnusu terapeutycznego dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin organizowanego w ramach projektu pod nazwą *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych*. W skład przedmiotu zamówienia wchodzi: realizacja spotkania 1 (spotkania diagnostycznego) oraz realizacja turnusu terapeutycznego.
2. Celem działania jest poszerzenie diagnozy, nauka samoregulacji, rozwijanie kompetencji społecznych oraz wspieranie rozwoju neuromotorycznego u przysposobionych dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi, związanym w szczególności z zespołem FAS, a także wyposażenie rodziców tych dzieci w wiedzę i umiejętności niezbędne do ich wychowania i prawidłowego wspierania rozwoju. Umożliwi ono również wymianę doświadczeń pomiędzy rodzicami dzieci dotkniętymi FAS i innymi zaburzeniami, a także wzmacnianie więzi pomiędzy dziećmi przysposobionymi a ich rodzicami oraz rodzeństwem.
3. Grupą docelową są dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi, które zostały przysposobione oraz ich rodziny adopcyjne – łącznie 9 rodzin.  
Łączna liczba uczestników turnusu – maksymalnie 33 osoby, w tym:
  - około 18 osób dorosłych (rodziców),
  - około 10 dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi (w wieku od 3 do 11 lat),
  - około 5 dodatkowych dzieci – rodzeństwa dzieci przysposobionych (w wieku od 3 do 11 lat).
4. Miejsce realizacji usługi:
  - Spotkanie 1 (diagnostyczne) – na terenie miasta Katowice, w miejscu wskazanym przez Wykonawcę.
  - Turnus terapeutyczny – w jednym z hoteli na terenie województwa śląskiego (na terenie wybranych powiatów województwa śląskiego, to jest: cieszyńskiego lub bielskiego lub żywieckiego lub rybnickiego), w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
5. Termin realizacji usługi:
  - Spotkanie 1 (diagnostyczne) – kwiecień / maj 2018 roku – dokładny termin zostanie ustalony z wybranym Wykonawcą przed podpisaniem umowy,
  - Turnus terapeutyczny – od 29 czerwca do 05 lipca 2018 roku.
6. Tryb organizacji zajęć w ramach spotkania 1 (diagnostycznego):
  - a. Spotkania indywidualne z każdą z rodzin odbędą się w sobotę, w godzinach między 09:00 a 18:00,
  - b. Konsultacja dla każdej z rodzin powinna trwać około 45 minut.
7. Tryb organizacji zajęć w ramach turnusu terapeutycznego:
  - a. Część zajęć powinna obejmować wspólną pracę terapeutyczną z dziećmi i ich rodzicami – minimum 3 godziny dydaktyczne dziennie,
  - b. Zajęcia/terapia i inne formy wsparcia przewidziane w ramach turnusu będą się odbywać codziennie między godziną 09:00 a 18:00 (z przerwą na obiad), za wyjątkiem pierwszego dnia, w którym zajęcia prowadzone będą między godziną 10:00 a 18:00 (z przerwą na obiad). Dopuszcza się możliwość zmiany godzin zajęć w zależności od przygotowanego



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Śląskie.

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



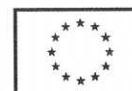
- programu turnusu, po uprzedniej akceptacji Zamawiającego, przy czym zajęcia dla rodziców oraz zajęcia dla dzieci nie powinny trwać krócej niż 8 godzin dydaktycznych dziennie,
- c. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia Zamawiającemu do akceptacji szczegółowego programu turnusu terapeutycznego uwzględniającego formy wsparcia realizowane w poszczególnych dniach jego trwania oraz ich wymiar godzinowy przed podpisaniem umowy.
8. Wsparcie przewidziane dla rodzin realizowane w ramach spotkania 1 (diagnostycznego):
- Indywidualna konsultacja mająca na celu rozeznanie potrzeb Rodzin (rodziców i dzieci) realizowana przez zespół składający się z co najmniej 1 psychologa i 1 pedagoga – ustalenie potrzeb terapeutycznych dziecka i rodziców – podstawa do opracowania diagnozy stanu zdrowia dziecka oraz planu udzielanych form wsparcia terapeutycznego w ramach turnusu.
9. Wsparcie przewidziane dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi realizowane w ramach turnusu terapeutycznego:  
Zapewnienie specjalistycznego wsparcia oraz opieki dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi przez cały czas trwania turnusu terapeutycznego (minimum 8 godzin dydaktycznych dziennie), w tym:
- a. Zajęcia terapeutyczne, obejmujące w zależności od stwierdzonych obszarów wymagających wspomaganie m.in.:
    - i. Zajęcia terapeutyczne z psychologiem i/lub
    - ii. Zajęcia terapeutyczne z pedagogiem i/lub
    - iii. Terapię logopedyczną i/lub
    - iv. Fizjoterapie i/lub
    - v. Terapię integracji sensorycznej (SI)
  - b. Zajęcia socjoterapeutyczne z elementami bajkoterapii i muzykoterapii – rozwijające m.in. umiejętność radzenia sobie z emocjami oraz empatię,
  - c. Arteterapię,
  - d. Zajęcia relaksacyjne,
  - e. Zajęcia ogólnorozwojowe, w tym gry i zabawy,
  - f. Opracowanie diagnozy stanu zdrowia dziecka.
10. Wsparcie przewidziane dla rodziców adopcyjnych realizowane w ramach turnusu terapeutycznego:  
Zapewnienie specjalistycznego wsparcia dla rodziców adopcyjnych przez cały czas trwania turnusu terapeutycznego (minimum 8 godzin dydaktycznych dziennie), w tym:
- a. Warsztaty o charakterze praktycznym, między innymi: z zakresu wykorzystania metod behawioralnych w wychowaniu dziecka z FAS, wspierania rozwoju dziecka z FAS, zasad budowania relacji z dzieckiem z zaburzeniami więzi, rozumienia zachowań dzieci z pozabezpiecznym stylem przywiązania, terapii przez zabawę – praktyczne wskazówki dla rodziców, wspierania integracji sensorycznej dziecka,
  - b. Grupa wsparcia,
  - c. Konsultacje specjalistyczne,
  - d. Zajęcia relaksacyjne rozwijające zasoby wewnętrzne rodzica, uważność oraz samoregulację,
  - e. Opracowanie szczegółowych zaleceń do dalszej indywidualnej pracy z dzieckiem.
11. Wsparcie przewidziane dla rodzeństwa dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi realizowane w ramach turnusu terapeutycznego:  
Zapewnienie specjalistycznego wsparcia oraz opieki rodzeństwu dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi przez cały czas trwania turnusu terapeutycznego (minimum 8 godzin dydaktycznych dziennie), w tym:
- a. Zajęcia ogólnorozwojowe i wspomagające,
  - b. Zajęcia relaksacyjne,
  - c. Zajęcia socjoterapeutyczne z elementami bajkoterapii i muzykoterapii.



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny

 Śląskie.

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Specjalista*  
*dyktant*  
*z*  
*D*  
*B*

12. Dodatkowe wymagania:
- Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia specjalistycznego sprzętu niezbędnego do terapii, wszystkich pomocy dydaktycznych i rekwizytów, a także materiałów dydaktycznych dla uczestników turnusu,
  - Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia sporządzonego na piśmie interdyscyplinarnego podsumowania diagnostycznego wraz ze szczegółowymi zaleceniami do dalszej indywidualnej pracy z dzieckiem najpóźniej na 14 dni roboczych od dnia zakończenia turnusu terapeutycznego,
  - Wykonawca zobowiązany jest ubezpieczyć (w formie bezimiennej) uczestników turnusu terapeutycznego od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW).
13. Zamawiający zapewnia:
- Nocleg i wyżywienie dla uczestników turnusu terapeutycznego w dniach od 29 czerwca do 05 lipca 2018 roku,
  - Maksymalnie 6 noclegów wraz z wyżywieniem każdego dnia trwania turnusu terapeutycznego dla osób odpowiedzialnych za realizację usługi po stronie Wykonawcy, to jest dla wymaganych terapeutów oraz dwóch opiekunów dla dzieci/animatorów wskazanych w wykazie osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia,
  - 1 salę wykładową mieszczącą co najmniej 40 osób dostępną przez cały czas trwania turnusu,
  - 5 sal szkoleniowych/warsztatowych/pokoi 2-osobowych do terapii dostępnych przez cały czas trwania turnusu,
  - 1 salę/pokój zabaw dla dzieci, mieszczącą swobodnie co najmniej 20 dzieci,
  - 2 sale do ćwiczeń przystosowane do zajęć rehabilitacyjnych i gimnastycznych.
14. **Kalkulacja kosztów musi zawierać:**
- Koszt wynagrodzenia terapeutów, opiekunów/animatorów dla dzieci oraz dodatkowych osób, jeżeli Wykonawca zdecyduje się na ich zaangażowanie,
  - Koszt noclegów i wyżywienia dla dodatkowych osób odpowiedzialnych za realizację umowy, jeżeli Wykonawca zdecyduje się na ich zaangażowanie (UWAGA! Zamawiający pokrywa koszt noclegów i wyżywienia dla maksymalnie 8 osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia),
  - Koszt użytkowania specjalistycznego sprzętu niezbędnego do terapii oraz jego ubezpieczenia OC,
  - Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) uczestników turnusu terapeutycznego,
  - Koszt pomocy dydaktycznych i rekwizytów oraz materiałów dydaktycznych dla uczestników turnusu,
  - Koszt wynajęcia dodatkowych pomieszczeń/sal szkoleniowych jeżeli Wykonawca uzna, że ich zapewnienie jest konieczne,
  - Koszt zapewnienia sali szkoleniowej/gabinetu, w której odbędą się indywidualne konsultacje dla rodzin (spotkanie diagnostyczne).

Zamówienie współfinansowane jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu pod nazwą *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych*.

Sygnatura projektu: RPSL.09.02.07-24-000G/15

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

Nazwa i kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

85121270-6 - Usługi psychiatryczne lub psychologiczne

85312500-4 - Usługi rehabilitacyjne

85000000-9 - Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

80000000-4 - Usługi edukacyjne i szkoleniowe



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny

 Śląskie.

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Specjalista*  
*dyktant* 2 2 *[Signature]*

**II. Zamawiający:**

Województwo Śląskie  
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego  
ul. Modelarska 10, 40-142 Katowice  
NIP: 9542770064

**III. Termin wykonania zamówienia:**

1. Spotkanie 1 (diagnostyczne) – kwiecień / maj 2018 roku – dokładny termin zostanie ustalony z wybranym Wykonawcą przed podpisaniem umowy,
2. Turnus terapeutyczny – od 29 czerwca do 05 lipca 2018 roku.

**IV. Miejsce realizacji zamówienia:**

1. Spotkanie 1 (diagnostyczne) – na terenie miasta Katowice, w miejscu wskazanym przez Wykonawcę,
2. Turnus terapeutyczny – w jednym z hoteli na terenie wybranych powiatów województwa śląskiego, to jest: cieszyńskiego lub bielskiego lub żywieckiego lub rybnickiego, w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

**V. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:**

1. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

a) **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku*

Nie dotyczy

b) **Wiedza i doświadczenie**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku*

- Ocena spełnienia warunku będzie dokonana wg formuły spełnia/nie spełnia na podstawie załączonego do oferty wykazu usług wraz z dowodami potwierdzającymi ich należyte wykonanie, stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.

Spełnia oznacza, że Wykonawca zorganizował i przeprowadził co najmniej 1 zamówienie na organizację i realizację turnusu rehabilitacyjnego lub turnusu terapeutycznego lub kursu terapeutycznego dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin trwającego co najmniej 5 dni (**w wykazie należy podać: pełną nazwę zamawiającego/zleceniodawcy, opis przedmiotu zamówienia, odbiorcę – grupę docelową, liczba dni trwania turnusu lub kursu**).

**UWAGA!** Dowodami potwierdzającymi organizację i realizację turnusu rehabilitacyjnego lub turnusu terapeutycznego lub kursu terapeutycznego są referencje/zaświadczenia/listy polecające i inne dokumenty wystawione przez końcowego/ostatecznego zleceniodawcę usługi (czyli firmę, która zlecała organizację turnusu Wykonawcy, nie powiązaną z nim osobowo i kapitałowo) na rzecz którego była ona realizowana oraz z których jasno i jednoznacznie wynika, że usługa ta została wykonana lub jest wykonywana należyście.

c) **Potencjał techniczny**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku*

Nie dotyczy

d) **Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku*

- Ocena spełnienia warunku będzie dokonana wg formuły spełnia/nie spełnia na podstawie załączonego do oferty dokumentu pn.: *Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia* wraz z dowodami potwierdzającymi wymagane kwalifikacje stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego dokumentu.

**Wymaga się zapewnienia interdyscyplinarnego zespołu, w którego składzie obligatoryjnie będą:**

- 1) **Minimum jeden Terapeuta I,**



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*[Handwritten signatures and marks]*

- 2) Minimum jeden Terapeuta II,
- 3) Minimum jeden Terapeuta III,
- 4) Minimum jeden Terapeuta IV,
- 5) Minimum jeden Terapeuta V,
- 6) Minimum jeden Terapeuta VI,
- 7) Minimum dwóch Opiekunów dla dzieci/Animatorów.

Dla **TERAPEUTY I oraz TERAPEUTY II** wymaga się spełnienia niżej wskazanych kryteriów:

- wykształcenie wyższe magisterskie z zakresu psychologii lub  
wykształcenie wyższe magisterskie z zakresu pedagogiki  
(w wykazie należy podać: stopień/tytuł naukowy, nazwę uczelni, nazwę ukończonego kierunku studiów magisterskich);
- minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe w prowadzeniu diagnozy i zajęć terapeutycznych dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym z FAS/FASD (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat);
- minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe w pracy z rodzinami adopcyjnymi i/lub zastępczymi (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat);
- przeprowadzenie minimum 2 szkoleń/warsztatów/seminariów z zakresu zaburzeń neurorozwojowych, w tym FAS/FASD i/lub budowania więzi z dzieckiem i/lub umiejętności wychowawczych (w wykazie należy podać: nazwę szkoleń/warsztatów/seminariów, zleceniodawcę usługi). Na spełnienie warunku nie dopuszcza się realizacji doradztwa indywidualnego i/lub grupowego oraz superwizji indywidualnej i/lub grupowej.

Dla **TERAPEUTY III** wymaga się spełnienia niżej wskazanych kryteriów:

- wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku pedagogika lub  
wykształcenie wyższe magisterskie na innym, dowolnym kierunku uzupełnione uprawnieniami pedagogicznymi (w wykazie należy podać: stopień/tytuł naukowy, nazwę uczelni, nazwę ukończonego kierunku studiów magisterskich oraz – jeśli dotyczy – posiadane uprawnienia pedagogiczne);
- ukończenie studiów podyplomowych lub kursu kwalifikacyjnego z zakresu arteterapii lub muzykoterapii lub socjoterapii (do wykazu należy dołączyć: skan lub kopię dyplomu/certyfikatu/zaświadczenia ukończenia studiów podyplomowych lub kursu kwalifikacyjnego z co najmniej jednego z wymaganych zakresów);
- minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe w pracy z dziećmi z wykorzystaniem metody arteterapii lub muzykoterapii lub socjoterapii (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat);
- minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe w pracy z rodzinami adopcyjnymi i/lub zastępczymi (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat).

Dla **TERAPEUTY IV** wymaga się spełnienia niżej wskazanych kryteriów:

- wykształcenie wyższe magisterskie z zakresu psychologii (w wykazie należy podać: stopień/tytuł naukowy, nazwę uczelni, nazwę ukończonego kierunku studiów);
- minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe w prowadzeniu terapii psychologicznej dzieci i/lub młodzieży z zaburzeniami emocjonalnymi/zachowania i/lub terapii rodzin/par (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat);
- minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe w prowadzeniu grup wsparcia (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat).

Dla **TERAPEUTY V** wymaga się spełnienia niżej wskazanych kryteriów:

- wykształcenie wyższe magisterskie z zakresu fizjoterapii lub  
wykształcenie wyższe z zakresu nauk medycznych uzupełnione specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej, rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub neurologii (w wykazie



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny

 Śląskie.

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*[Handwritten signatures and marks]*

- należy podać: stopień/tytuł naukowy, nazwę uczelni, nazwę ukończonego kierunku studiów);
- minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe w prowadzeniu diagnozy i terapii dzieci z zaburzeniami funkcji motorycznych (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat).

**Dla TERAPEUTY VI wymaga się spełnienia niżej wskazanych kryteriów:**

- wykształcenie wyższe magisterskie (w wykazie należy podać: stopień/tytuł naukowy, nazwę uczelni, nazwę ukończonego kierunku studiów);
- posiadanie certyfikatu/dyplomu terapeuty integracji sensorycznej (do wykazu należy dołączyć skan dyplomu/certyfikatu terapeuty SI);
- minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe w prowadzeniu terapii integracji sensorycznej (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat).

**Dla OPIEKUNA DLA DZIECI/ANIMATORA I oraz OPIEKUNA DLA DZIECI/ANIMATORA II wymaga się spełnienia niżej wskazanych kryteriów:**

- wykształcenie wyższe z zakresu pedagogiki lub wykształcenie wyższe na innym, dowolnym kierunku studiów uzupełnionym kwalifikacjami pedagogicznymi (w wykazie należy podać: stopień/tytuł naukowy, nazwę uczelni, nazwę ukończonego kierunku studiów oraz – jeśli dotyczy – posiadane uprawnienia pedagogiczne);
- minimum roczne doświadczenie w pracy w sprawowaniu opieki nad dziećmi i/lub prowadzeniu zajęć dla dzieci w żłobkach, przedszkolach, szkołach, klubach dziecięcych, klubach sportowych, świetlicach socjoterapeutycznych lub placówkach instytucjonalnych pieczy zastępczej (w wykazie należy podać: pełną nazwę pracodawcy oraz liczbę lat).

#### **UWAGA!**

- 1) Zamawiający wskazuje jedynie minimalną liczbę osób, którymi Wykonawca powinien dysponować realizując zamówienie, jednak to na Wykonawcy spoczywa obowiązek zapewnienia takiej liczby osób, aby zagwarantować rzetelną i sprawną realizację zajęć przewidzianych w programie turnusu przez cały czas jego trwania. Ewentualne dodatkowe zaangażowane przez Wykonawcę osoby muszą posiadać niezbędne kwalifikacje i uprawnienia do realizacji prowadzonych przez siebie zajęć/terapii. Jeżeli Wykonawca zdecyduje się na zaangażowanie dodatkowych specjalistów, nie wymaganych przez Zamawiającego, zobowiązany jest On do przedstawienia, najpóźniej na 7 dni przed rozpoczęciem spotkania 1 (spotkania diagnostycznego) organizowanego w ramach turnusu, ich listy zawierającej imiona i nazwiska oraz informacje o posiadanych przez nich kwalifikacjach i uprawnieniach oraz funkcji, którą będą pełnić w ramach turnusu. Zamawiający musi dokonać akceptacji proponowanych dodatkowych Specjalistów.

#### **e) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku*

Nie dotyczy

#### **f) Dodatkowe warunki**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku*

Nie dotyczy

#### **VI. Wykluczenie wykonawcy**

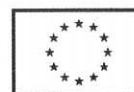
- 1) W celu uniknięcia konfliktu interesów Zamawiający żąda od Wykonawcy oświadczenia o braku powiązań kapitałowych lub osobowych - załącznik nr 4 do niniejszego zapytania ofertowego.
- 2) Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawcę, który nie wykazał spełnienia warunków udziału w postępowaniu (rozdział V niniejszego zapytania ofertowego).



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Specjalista*  
*2 @*

## VII. Opis sposobu obliczenia ceny oraz opis kryteriów wyboru oferty:

### Opis sposobu obliczenia ceny:

- 1) Wykonawca określa cenę brutto w złotych polskich.
- 2) Cena musi zawierać wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia (w tym ewentualne potrącenia i narzuty po stronie Wykonawcy i Zamawiającego) i musi być podana cyfrowo. Jeżeli Wykonawca ma zamiar zaproponować jakieś rabaty lub upusty cen, powinien je od razu ująć w obliczeniach ceny, tak aby wyliczona cena za realizację zamówienia była ceną ostateczną.
- 3) Wykonawca powinien zapoznać się z całością niniejszego dokumentu, którego integralną częścią są załączniki.
- 4) Zaokrąglenia cen w złotych należy dokonać do dwóch miejsc po przecinku według ogólnie przyjętych zasad matematycznych.
- 5) Za cenę oferty uważać się będzie łączną cenę brutto (łącznie z należnym podatkiem VAT).

### Opis kryteriów wyboru oferty:

- 1) Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę, spośród ważnych ofert złożonych w postępowaniu.
- 2) Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:

#### **Cena oferty - 100%**

- 3) Wszystkie wyniki zostaną przez Zamawiającego zaokrąglone, zgodnie z zasadami matematycznymi, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- 4) Ocenie według ww. kryteriów poddane zostaną jedynie oferty nie podlegające odrzuceniu.
- 5) Każdej ofercie nie podlegającej odrzuceniu zostanie przyznana liczba punktów, obliczona w następujący sposób:

#### **- KRYTERIUM Cena oferty:**

$$C = \frac{\text{Cena oferty z najniższą ceną}}{\text{Cena oferty ocenianej}} \times 100$$

C = Liczba punktów uzyskanych przez ofertę w kryterium Cena oferty

**Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która zdobędzie największą liczbę punktów (maksymalnie 100,00 punktów).**

- 6) W przypadku złożenia najkorzystniejszych ofert z jednakową ceną, Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru tej oferty, która wpłynęła jako pierwsza spośród ofert najkorzystniejszych.

## VIII. Miejsce oraz termin składania ofert:

- 1) Podpisaną i zeskanowaną ofertę zawierającą wszystkie załączniki należy przesłać na adres mailowy [zamowienia@rops-katowice.pl](mailto:zamowienia@rops-katowice.pl) lub podpisaną ofertę w wersji papierowej należy złożyć w zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego, tj. w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w Katowicach (40-142), ul. Modelarska 10, w kancelarii.
- 2) **Termin składania ofert w wersji papierowej lub w wersji elektronicznej upływa w dniu 22 marca 2018 roku, o godzinie 10.00.**

## IX. Sposób przygotowania oferty:

1. Ofertę można złożyć w wersji elektronicznej lub w wersji papierowej.

Ofertę w wersji elektronicznej należy przesłać na adres e-mail [zamowienia@rops-katowice.pl](mailto:zamowienia@rops-katowice.pl) w treści wiadomości wpisując: Oferta do postępowania nr ROPS.PSO.3321.US.50.2018 na: **Turnus terapeutyczny dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin organizowany w ramach projektu *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych*. Oferta w wersji elektronicznej**



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



**powinna być przesłana jako skan podpisanych i wypełnionych wszystkich dokumentów oraz zapisana jako plik typu \*.pdf lub \*.jpg.**

Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty osobiście w siedzibie Zamawiającego (w Kancelarii, pokój 215) lub przesłania oferty pocztą tradycyjną. Ofertę w wersji papierowej należy złożyć w kopercie opisanej w sposób następujący:

**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego**

**ul. Modelarska 10, 40 - 142 Katowice**

oferta na:

**Turnus terapeutyczny dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin organizowany w ramach projektu *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych.***

Nr sprawy: ROPS.PSO.3321.US.50.2018

**TERMIN SKŁADANIA OFERT: 22.03.2018 r., godz. 10:00**

2. Oferta musi być złożona w 1 egzemplarzu. Treść oferty musi odpowiadać treści zapytania ofertowego wraz z załącznikami.
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
4. Ofertę należy przygotować w sposób jasny i czytelny. Oferta nie może zawierać skrótów.
5. **Oferta musi zawierać:**
  - a) Podpisany i wypełniony Formularz cenowy, załącznik nr 1 do zapytania ofertowego,
  - b) Podpisany i wypełniony wykaz usług, załącznik nr 2 do zapytania ofertowego,
  - c) Podpisany i wypełniony Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia, załącznik nr 3 do zapytania ofertowego,
  - d) Podpisane i wypełnione oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych, załącznik nr 4 do zapytania ofertowego,
  - e) Dla Terapeuty III – skan lub kopię dyplomu/certyfikatu/zaświadczenia ukończenia studiów podyplomowych lub kursu kwalifikacyjnego z zakresu arteterapii lub muzykoterapii lub socjoterapii,
  - f) Dla Terapeuty VI – skan lub kopię dyplomu/certyfikatu terapeuty SI.
6. **Wszelkie dokumenty muszą być podpisane przez Wykonawcę - osobę lub osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.**
7. **Oferta w wersji elektronicznej powinna być przesłana jako plik typu \*.pdf lub \*.jpg. Oferta w wersji papierowej ma być napisana w języku polskim, czytelna i trwała technika.**
8. **Z chwilą ustanowienia pełnomocnictwa istnieje obowiązek załączenia do oferty pełnomocnictwa z podaniem jego zakresu.**
9. Wszelkie miejsca w ofercie, w których Wykonawca dokonał poprawek, muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę. Wykonawca nie będzie dokonywać zmian w istniejącej treści formularzy przekazanych przez Zamawiającego, a w szczególności usuwać i/lub dodawać jakichkolwiek jego zapisów.
10. Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.
11. Wykonawca może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed upływem terminu składania ofert. **Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej.** Na kopercie zewnętrznej należy dodatkowo umieścić zastrzeżenie ZMIANA OFERTY lub WYCOFANIE OFERTY.
12. Oferty niezgodne, czyli takie których treść nie odpowiada treści niniejszego zapytania ofertowego zostaną odrzucone bez dalszego rozpatrywania.
13. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

**X. Dodatkowe informacje:**

- 1) Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Śląskie.**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny





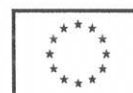
- 2) Niewypełnienie wszystkich wskazanych wymagań (w tym błędy rachunkowe, i inne) spowoduje nieprzyjęcie oferty w niniejszym postępowaniu i jej odrzucenie. Oferta taka nie będzie poprawiana, ani modyfikowana przez Zamawiającego. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania uzupełnień dokumentów przez Wykonawcę.
- 3) Oferta złożona przez Wykonawcę, który nie wykonał lub nieprawidłowo wykonał usługę na rzecz Zamawiającego nie zostanie przyjęta w niniejszym postępowaniu (zostanie odrzucona).
- 4) Prawdopodobny termin wyboru oferty i ogłoszenia wyników nastąpi do 30 dni od upływu terminu zbierania ofert.
- 5) Wykonawcy zostaną poinformowani o dokonanych wyborze drogą elektroniczną. Informacje o dokonanych wyborze zostaną również umieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.
- 6) W przypadku gdy wybrany Wykonawca uchyli się od podpisania umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru kolejnej z prawidłowo złożonych ofert.
- 7) Podstawą zapłaty wynagrodzenia będzie przedstawiona przez Wykonawcę prawidłowa faktura VAT wystawiona za realizację turnusu terapeutycznego dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin organizowanego w ramach projektu *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych*, płatna w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, przelewem na podane konto.
- 8) Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.
- 9) Zamawiający wymaga od Wykonawcy, którego oferta będzie najkorzystniejsza, aby zawarł z nim umowę w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na zawartych w niej warunkach.
- 10) Zakazuje się istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy.
- 11) Zmiany umowy mogą nastąpić w następujących przypadkach:
  - a) Zaistnienia omyłki pisarskiej,
  - b) Zmiany danych teleadresowych,
  - c) Zaistnienia siły wyższej (np. powódź, pożar, zamieszki, strajki, ataki terrorystyczne, przerwy w dostawie energii elektrycznej) mającej wpływ na realizację umowy,
  - d) W szczególnie uzasadnionych wypadkach, za które Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, dopuszczalna jest zmiana osób odpowiedzialnych za realizację przedmiotu umowy, po uprzednim poinformowaniu o tym fakcie Zamawiającego, z podaniem przyczyny tejże zmiany i uzyskaniu akceptacji dla osoby wskazanej na zastępcę. Zaproponowana osoba musi posiadać kwalifikacje nie mniejsze niż osoba zmieniana. Wykonawca zobligowany jest do przedłożenia Zamawiającemu podpisanego i wypełnionego Wykazu osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia, załącznik nr 3 do zapytania ofertowego, wraz z wymaganymi skanami/kopiami dokumentów dla zastępcy.
  - e) Dopuszcza się możliwość zmiany terminu turnusu z następujących przyczyn:
    - i. jeżeli w wyniku przeprowadzonej rekrutacji do udziału w turnusie nie zostanie zakwalifikowana przynajmniej 60% grupa uczestników spełniających kryteria stawiane na etapie procesu rekrutacji,
    - ii. zaistnienie siły wyższej (w szczególności: powódź, pożar, zamieszki, strajki, ataki terrorystyczne, przerwy w dostawie energii elektrycznej) mającej wpływ na realizację umowy,
    - iii. jeżeli w wyniku przeprowadzonego postępowania na świadczenie usług hotelarsko-gastronomicznych podczas turnusu terapeutycznego dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin nie zostanie wybrany Wykonawca.
- 12) Zamawiający zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku braku decyzji o dofinansowaniu lub wstrzymaniu dofinansowania projektu pozakonkursowego Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego pod nazwą *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych*. Prawo to Zamawiający może wykonać w terminie do 60 dni od dnia powzięcia informacji na ten temat.
- 13) W przypadku rozwiązania umowy z przyczyny, o której mowa w ust. 12, Wykonawca oświadcza, że nie będzie z tego tytułu podnosił jakichkolwiek roszczeń wobec Zamawiającego, związanych z niezrealizowanym przedmiotem umowy.



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny

Śląskie.

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



- 14) Strony umowy zobowiązują się do niezwłocznego wzajemnego informowania o każdej zmianie danych w dokumentach rejestracyjnych oraz innych danych wymienionych w umowie a mających wpływ na jej ważność.
- 15) Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnego aneksu, potwierdzonego podpisami przez obie strony.
- 16) Przed zawarciem umowy z wybranym Wykonawcą, Zamawiający przeprowadzi weryfikację, o której mowa w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 862 z późn. zm.). Ww. weryfikacja będzie obejmowała Wykonawcę, jeżeli jest osobą fizyczną lub ustawowych reprezentantów Wykonawcy, który jest osobą prawną, jak również osoby wskazane do realizacji przedmiotu zamówienia (zgodnie z załącznikiem nr 2 do zapytania ofertowego – Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia). Z realizacji zamówienia zostaną wykluczone osoby, których dane znajdują się w Rejestrze, o którym mowa w/w ustawie. Jeżeli w wyniku tego wykluczenia wybrany Wykonawca nie będzie spełniał warunku, dotyczącego zapewnienia minimalnej liczby osób zdolnych do wykonania zamówienia Zamawiający nie zawrze z nim umowy. Wykonawca taki będzie traktowany na równi z Wykonawcą, który uchylił się od podpisania umowy. Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru kolejnej z prawidłowo złożonych ofert.
- 17) Weryfikacja, o której mowa w pkt. 16, zostanie przeprowadzona przed dopuszczeniem osób wskazanych w tymże punkcie do wykonywania czynności związanych z realizacją umowy. Osoby znajdujące się w Rejestrze są wyłączone od realizacji zamówienia. Jeżeli w wyniku tego wyłączenia Wykonawca nie będzie spełniał warunku dotyczącego minimalnej liczby osób zdolnej do wykonania zamówienia, Zamawiający będzie uprawniony do rozwiązania umowy. Zdanie 5 i 6 punktu 16 stosuje się odpowiednio jeżeli termin związania ofertą nie upłynął. W takim przypadku Zamawiający może przeprowadzić kolejne, tożsame postępowanie.
- 18) Postanowienie pkt. 17 stosuje się odpowiednio w przypadku zmiany osób realizujących zamówienie oraz w przypadku wpisania do Rejestru osób realizujących zamówienie.

#### **XI. Osoba do kontaktu ze strony Zamawiającego:**

Osoby upoważnione do kontaktu z Wykonawcami w sprawach dotyczących niniejszego postępowania:

- Patrycjusz Kornas, Katarzyna Reclik, tel. 032 730 68 72, e-mail: [zamowienia@rops-katowice.pl](mailto:zamowienia@rops-katowice.pl), pokój 213 - w sprawach procedury,
- Karolina Jaworska-Supernak, Katarzyna Łącka, Joanna Krywult, tel. 032 730 68 84, e-mail: [jkrywult@rops-katowice.pl](mailto:jkrywult@rops-katowice.pl), pokój 212 - w sprawach merytorycznych.

#### **XII. Załączniki:**

Integralną częścią niniejszego zapytania ofertowego stanowią następujące załączniki:

- 1) Formularz cenowy - załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego,
- 2) Wykaz usług – załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego,
- 3) Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia - załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego,
- 4) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy - załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego,
- 5) Wzór umowy - załącznik nr 5 do Zapytania Ofertowego.

Katowice, dnia 13 MAR. 2018

**Z A T W I E R D Z A M**

/Dyrektor ROPS Katowice

Sporządził:

Starszy Inspektor  
*Katarzyna Reclik*  
**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny

Opis przedmiotu zamówienia przygotował:

Specjalista  
*Joanna Krywult*  
**Śląskie.**

Sprawdził:  
Dział ds. Projektów i Współpracy  
Zastępca Kierownika

Dział ds. Organizacji i Zamówień Publicznych  
Kierownik  
*Patrycjusz Kornas*  
**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

