



Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy

ul. Dembińskiego 3; 01-644 Warszawa
tel: 22 569-28-00; fax: 22 833-64-24
e-mail: zolops@ops-zoliborz.waw.pl
www.ops-zoliborz.waw.pl

PN-EN ISO 9001:2015

FW-01

Warszawa, 18.09.2018 r.

Zapytanie ofertowe

na podstawie art. 4 pkt. 8 Ustawy zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.).

I. Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m. st. Warszawy, ul. Dembińskiego 3, 01-644 Warszawa zaprasza do złożenia oferty na przeprowadzenie cyklu superwizji.

II. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest realizacja usługi polegającej na przeprowadzeniu cyklu superwizji dla pracowników socjalnych i terapeutów Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy w maksymalnym wymiarze 7,5 godzin zegarowych miesięcznie.
2. Superwizja będzie organizowana w formie cyklicznych grupowych spotkań superwizora dla 23 pracowników socjalnych i 3 terapeutów z ośrodków wsparcia. W okresie od października 2018 r. do października 2019 r. z wyłączeniem grudnia 2018 r. oraz czerwca, lipca, sierpnia 2019 r. Sesje superwizyjne realizowane będą w trzech grupach liczących do 8-9 osób. Dla każdej z grup przewidziane jest 1 spotkanie w miesiącu po 2,5 godziny zegarowe, co daje łącznie 7,5 godzin superwizji miesięcznie.
3. Usługa będzie realizowana w siedzibie Zamawiającego. Spotkania będą odbywały się w dni robocze, w godzinach pracy Zamawiającego t.j 8.00-16.00. Zamawiający zapewnia odpowiednie pomieszczenia wyposażone w sprzęt (np. komputer, rzutnik) umożliwiające prawidłową realizację zadania, gwarantujące bezpieczne i higieniczne warunki pracy.
4. Wykonawca będzie ustalał z Zamawiającym harmonogram spotkań superwizyjnych, odpowiadający potrzebom zgłaszanym przez pracowników Ośrodka
5. Zamawiający określa łączną wielkość zamówienia na 67,5 godzin (9 miesięcy x 7,5 godzin miesięcznie).
6. Liczba godzin usługi może się zmienić stosownie do aktualnych potrzeb Ośrodka

7. Z wybraną w drodze zapytania ofertowego Wykonawcą Ośrodek podpisze umowę celem realizacji przedmiotowej usługi. Płatność za świadczoną usługę będzie następować przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy usługi w terminie 21 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

II. Wymagania Wobec Wykonawcy

Przedmiot zamówienia musi być realizowany przez osobę, która:

1. Ukończyła szkolenie dla superwizorów pracy socjalnej potwierdzone uzyskaniem certyfikatem superwizora (według wzoru stanowiącego załącznik do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 02.12.2016 r.),
2. Posiada roczne udokumentowane doświadczenie w prowadzeniu superwizji pracy socjalnej.
3. Wymagania określone w pkt 1 i 2 należy potwierdzić załączając do oferty kopie odpowiednich dokumentów.

III. Opis sposobu przygotowania oferty:

Ofertę należy sporządzić na załączonym formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik Nr 1 do zapytania ofertowego oraz dołączyć kopie wymaganych dokumentów.

Do oferty należy załączyć: KRS lub wpis do ewidencji działalności gospodarczej, NIP, REGON, numeru konta bankowego.

Oferent skalkuluje i poda całkowity, łączny koszt usługi.

III. Termin wykonania zamówienia:

Październik 2018 r. – Październik 2019 r.

V. Osoby do kontaktu:

Pani Teresa Dąbrowska, tel. 22 56 92 818
Pani Dorota Siemiatycka, tel 22 56 92 847

VI. Miejsce i termin składania ofert:

Oferty należy składać w kancelarii Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m. st. Warszawy -pok. nr 8 lub przesłać na adres e-mail: zolops@ops-zoliborz.waw.pl, w nieprzekraczalnym terminie do dnia 25.09.2018 r. do godz. 16:00.

Zał. nr 1-formularz ofertowy.

Warszawa, dnia

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

(nazwa i adres Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty na:

realizację usługi polegającej na przeprowadzeniu cyklu superwizji dla pracowników socjalnych i terapeutów Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

- cenę netto za godz.: zł; podatek VAT:zł
- cenę brutto za godz.:.....zł(słownie: złotych).
- łączna cena usługi brutto za całość przedmiotu zamówienia przy założeniu 67,5 godzin usługi wynosi.....zł

1. Termin realizacji zamówienia: Październik 2018 r.-Październik 2019 r.
2. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

.....
pieczętka i podpis osoby uprawnionej