



Warszawa, dn. 26.05.2014 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

(Niniejsze zapytanie ma formę rozeznania rynku i nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu ustawy Pzp)

Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m. st. Warszawy w związku z prowadzeniem „Mokotowskiego Programu Integracji Społecznej”, realizowanego w ramach projektu systemowego 1/POKL/7.1.1/2014, Priorytet VII Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki „Promocja integracji społecznej”, Działanie 7.1 "Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji", Poddziałanie 7.1.1 "Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, składa zapytanie ofertowe dotyczące realizacji usługi polegającej na **przeprowadzeniu działań edukacyjnych z zakresu umiejętności opiekuńczo - wychowawczych dla maksymalnie 30 osób objętych działaniami aktywnej integracji w projekcie systemowym pn. Mokotowski Program Integracji Społecznej i osób z ich otoczenia**

**Cel nadrzędny:** Poprawa sytuacji w 155 środowiskach rodzinnych z trudnościami wychowawczymi, zawodowymi oraz społecznymi poprzez pracę Asystentów Rodziny oraz u 484 osób (młodzieży i dorosłych) objętych PAL poprzez działania wspierające aktywizację zawodową, społeczną, łagodzące kryzysy w okresie 2012 – 2015.

### Opis przedmiotu zamówienia:

Nauka bądź wsparcie umiejętności komunikowania się z dziećmi; nawiązywanie współpracy z dziećmi (w ramach wykonywania obowiązków domowych lub innych); wywieranie wpływu na zachowanie dziecka nie stosując przemocy; asertywność wobec zachowań dzieci; budowanie umiejętności wyznaczania i respektowania zdrowych ról wszystkim domownikom; wzrost szacunku, zaufania i pozytywnych uczuć w i pomiędzy członkami rodziny; edukacja w zakresie akceptowalnych metod wychowawczych; nauka stawiania granic dzieciom; nauka spędzania wolnego czasu z dziećmi; wprowadzanie przywilejów i obowiązków w zależności od wieku dziecka; przeciwdziałanie stereotypom i mitom ról w rodzinie i w domu lub inne zaproponowane przez Asystentów Rodziny, psychologów lub Uczestników projektu.

### Zajęcia prowadzone będą:

- w grupach 10 – osobowych (maksymalnie 3 grupy), dla osób dorosłych (bez udziału dzieci)
- 1 spotkanie – 4 h zegarowe
- zajęcia 1 – 2 razy w tygodniu (w tym dopuszcza się możliwość realizacji zajęć w weekend)
- łącznie –10 spotkań (40 h zegarowych) na osobę
- w terminie od dnia podpisania umowy do 30.11.2014 roku



Jeżeli Uczestnicy wyrażą wolę udziału w zajęciach z inną częstotliwością, niż podana w zapytaniu, dopuszcza się możliwość dokonania zmian za wiedzą i zgodą Zamawiającego.

Wynagrodzenie Wykonawcy uzależnione jest od liczby osób, które faktycznie uczestniczyły w zajęciach i złożyły podpis na listach obecności.

#### **Cele wykonania przedmiotu zamówienia:**

Celem jest podniesienie wiedzy i umiejętności Uczestników w zakresie sprawowania prawidłowej opieki nad dziećmi w różnych przedziałach wiekowych; edukowanie w zakresie metod wychowawczych społecznie akceptowanych.

#### **Wymagania wobec zajęć i prowadzących:**

1. Usługa realizowana na terenie Dzielnicy Mokotów w czasie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Wykonawca ma obowiązek zapewnić sale dydaktyczne, przystosowane do prowadzenia tego rodzaju zajęć, posiadające niezbędny sprzęt i wyposażenie, zapewniające uczestnikom właściwe warunki udziału. Określenie miejsca odbywania zajęć musi nastąpić co najmniej 5 dni roboczych przed dniem ich rozpoczęcia.
3. W czasie realizacji zajęć z Uczestnikami i o ile zajdzie taka potrzeba, Wykonawca zapewni opiekę dla ich dzieci (dodatkowe pomieszczenie, w którym w odpowiednich warunkach będą mogły przebywać dzieci, **przybory do rysowania, gry, osoba do opieki**).
4. Wykonawca ma obowiązek przedłożyć **wraz z ofertą szczegółowy program lub plan pracy** w oparciu o który realizowane będzie zamówienie oraz wstępny harmonogram szkolenia.
5. Wykonawca działania musi posiadać wiedzę i udokumentowane dowodami doświadczenie w prowadzeniu zajęć **zwłaszcza dla osób przeżywających trudności zawodowe, społeczne i wychowawcze (przed wszystkim klientów pomocy społecznej)** z zakresu umiejętności opiekuńczo – wychowawczych, czyli: w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie - wykonał lub wykonuje (dot. świadczeń okresowych lub ciągłych), co najmniej 3 tego rodzaju usługi – **załącznik nr 1**
6. Każdy uczestnik zajęć, w dniu ich rozpoczęcia otrzyma na własność materiały szkoleniowe, zawierające minimum: informację o tematyce zajęć zawartą w programie, zeszyt w twardej oprawie formatu A-4, długopis. Materiały te należy uwzględnić w kalkulacji kosztów realizacji usługi.
7. Doświadczenie w pracy przy projektach współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej;
8. Wysokie umiejętności interpersonalne;
9. Terminowość, sumienność, punktualność, dyspozycyjność.

**Miejsce wykonywania zamówienia:** Warszawa, Dzielnica Mokotów



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

## „Mokotowski Program Integracji Społecznej”

realizowany w ramach PO KL 2007-2013

Poddziałanie 7.1.1.: Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji  
przez ośrodki pomocy społecznej

współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, 02-545 Warszawa, ul. Fałęcka 10

Biuro Programu: ul. Wiśniowa 37, 02-545 Warszawa

**Termin nadesłania odpowiedzi na zapytanie ofertowe: w ciągu 14 dni od daty ukazania się ogłoszenia, na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy ul. Fałęcka 10, 02-545 Warszawa lub e-mail: [bartosz.domanski@opsmokotow.pl](mailto:bartosz.domanski@opsmokotow.pl) – z dopiskiem: *Przeprowadzenie działań edukacyjnych z zakresu umiejętności opiekuńczo - wychowawczych dla maksymalnie 30 osób objętych działaniami aktywnej integracji w projekcie systemowym pn. Mokotowski Program Integracji Społecznej i osób z ich otoczenia.***

### Informacja dodatkowa:

#### Oferta powinna zawierać:

1. formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. wykaz doświadczenia – załącznik nr 2
3. wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia – załącznik nr 3
4. szczegółowy program lub plan pracy, wstępny harmonogram

### Dane kontaktowe:

Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, ul. Fałęcka 10, 02-545 Warszawa

Mokotowski Program Integracji Społecznej,

Bartosz Domański – Kierownik Działu Pomocy Specjalistycznej

Tel. (22) 848 09 24, +48 517 208 145

e-mail: [bartosz.domanski@opsmokotow.pl](mailto:bartosz.domanski@opsmokotow.pl) [www.opsmokotow.pl](http://www.opsmokotow.pl)



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**„Mokotowski Program Integracji Społecznej”**

realizowany w ramach PO KL 2007-2013

Poddziałanie 7.1.1.: Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji  
przez ośrodki pomocy społecznej

współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, 02-545 Warszawa, ul. Fałęcka 10

Biuro Programu: ul. Wiśniowa 37, 02-545 Warszawa

Załącznik nr 1 do SIWZ

.....  
(pieczęć z nazwą i adresem Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy .....

Siedziba Wykonawcy

.....

.....

NIP ..... REGON .....

tel. .... faks .....

adres e-mail .....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację usługi polegającej na przeprowadzeniu działań edukacyjnych z zakresu umiejętności opiekuńczo - wychowawczych dla maksymalnie 30 osób objętych działaniami aktywnej integracji w projekcie systemowym pn. Mokotowski Program Integracji Społecznej i osób z ich otoczenia, oferuję realizację zamówienia w następującej cenie:

**- łącznie ..... zł brutto**

(słownie ....., tj. .... zł netto, w tym podatek VAT .....%

Cena jednostkowa wynosi ..... zł brutto

*cena za całość brutto podzielona na ilość godzin*

1. Akceptuję / my termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.

2. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam / y, że:

- 1) posiadam/y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- 2) posiadam/y wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
- 3) dysponuję/my odpowiednim potencjałem technicznym oraz zasobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- 4) znajduję/emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....

*miejsowość i data*

.....

*podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**„Mokotowski Program Integracji Społecznej”**

realizowany w ramach PO KL 2007-2013

Poddziałanie 7.1.1.: Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji  
przez ośrodki pomocy społecznej

współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, 02-545 Warszawa, ul. Fałęcka 10

Biuro Programu: ul. Wiśniowa 37, 02-545 Warszawa

Załącznik nr 2 do SIWZ

\_\_\_\_\_  
(pieczęć z nazwą i adresem Wykonawcy)

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA**

I.p.	Nazwa i adres zamawiającego (odbiorcy usługi)	Okres wykonania od ..... do .....	Nazwa usługi	Wartość usługi

**Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wykazane w wykazie zadania zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osoby/osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**„Mokotowski Program Integracji Społecznej”**

realizowany w ramach PO KL 2007-2013

Poddziałanie 7.1.1.: Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji  
przez ośrodki pomocy społecznej

współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, 02-545 Warszawa, ul. Fałęcka 10

Biuro Programu: ul. Wiśniowa 37, 02-545 Warszawa

*Załącznik nr 3 do SIWZ*

\_\_\_\_\_  
*(pieczęć z nazwą i adresem Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania przedmiotu zamówienia.

L.p.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje/wykszałcenie	Doświadczenie

.....  
*(miejsce i data)*

.....  
*(podpis osoby/osób uprawnionych  
do występowania w imieniu Wykonawcy)*