



POWIATOWE CENTRUM  
POMOCY RODZINIE  
PCPR-RPO-IP-3610/6/19A  
ul. Wiśniowa 10, tel. 041/ 3944993  
NIP 656-19-23-001

Włoszczowa, dn. 08.08.2019 r

## ZAPYTANIE OFERTOWE

W ramach projektu pn.: „BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

### 1. Zamawiający:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa  
NIP 656 192 30 01

### 2. Postanowienia ogólne:

- a) Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany lub uzupełnienia treści niniejszego zapytania ofertowego przez terminem składania ofert. Informacja o wprowadzeniu zmiany lub uzupełnieniu treści zapytania ofertowego zostanie opublikowana na stronie Zamawianego. Jeżeli wprowadzone zmiany lub uzupełnienia treści zapytania ofertowego będą wymagały zmiany treści ofert, Zamawiający przedłuży termin składania ofert.
- b) Zapytanie realizowane będzie na podstawie umowy podpisanej przez strony po wybraniu najkorzystniejszej oferty określającej zakres zapytania oraz cenę.

### Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

#### 1. Przedmiot zamówienia obejmuje:

„ Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER”.

#### 2. Termin realizacji zamówienia:

Od podpisania umowy do dnia 14 listopada 2021 r.

#### 3. Liczba uczestników:

59 osób

#### 4. Miejsce wykonywania usługi:

- a) Poradnictwo indywidualne dla 7 osób niepełnosprawnych ( grupa niepełnosprawnych sportowców) będzie odbywać się w miejscu zamieszkania beneficjentów na terenie Powiatu Włoszczowskiego



- b) Poradnictwo dla 16 osób sprawujących pieczę zastępczą będzie odbywać się w miejscu zamieszkania beneficjentów na terenie Powiatu Włoszczowskiego
- c) Wsparcie grupowe dla 10 kobiet niepełnosprawnych po schorzeniach onkologicznych (Amazonki) odbywać się będzie w udostępnionej sali na terenie miasta Włoszczowa w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach ustalonych z Zamawiającym.

#### 5. Liczba godzin wsparcia:

Łączny wymiar czasowy realizacji zadania: **390 godzin zegarowych:**

- a) Poradnictwo indywidualne dla 7 osób niepełnosprawnych ( grupa niepełnosprawnych sportowców) ( 3 godz. / osobę / kwartał):
  - 2019 r. – 42 godz.
  - 2020 r. – 84 godz.
  - 2021 r.– 84 godz.
- b) Poradnictwo indywidualne dla 16 osób sprawujących pieczę zastępczą( 15 godz./ grupę/kwartał). Z poradnictwa mogą korzystać również dzieci (26 os.) przybywające w pieczy zastępczej.
  - 2019 r. – 30 godz.
  - 2020 r. – 60 godz.
  - 2021 r. – 60 godz.
- c) Wsparcie grupowe dla 10 kobiet niepełnosprawnych po schorzeniach onkologicznych (Amazonki)(3 godz. / kwartał)
  - 2019 r. – 6 godz.
  - 2020 r. – 12 godz.
  - 2021 r. – 12 godz.

#### 6. Zakres podmiotowy zamówienia:

Wsparciem objęte zostanie 17 osób niepełnosprawnych, 16 osób sprawujących pieczę zastępczą, 26 dzieci przebywających w pieczy zastępczej.

#### 7. Zakres przedmiotowy zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest usługa specjalistyczna polegająca na świadczeniu poradnictwa przez psychologa dla uczestników projektu „BEZ BARIER” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9 – Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usługi społecznych.

Poradnictwo stanowiące przedmiot zamówienia obejmuje przeprowadzenie 390 godzin (zegarowych) poradnictwa psychologicznego dla beneficjentów projektu (59 osób) BEZ BARIER polegającego na: indywidualnym lub grupowym wsparciu psychologicznym, poprzez eliminację barier, poznanie mocnych i słabych stron uczestników, wzrost samooceny, poprawę umiejętności rozwiązywania problemów oraz budowanie zaradności życiowej.



Poradnictwo odbywać się będzie w miejscu zamieszkania beneficjentów oraz w udostępnionej sali na terenie miasta Włoszczowa w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach ustalonych z Zamawiającym.

Wykonawca będzie zobowiązany do:

- a) przygotowania kart poradnictwa indywidualnego;
- b) przygotowania miesięcznych sprawozdań z realizacji usługi;
- c) opracowanie koncepcji i materiałów dydaktycznych na grupowe wsparcie psychologiczne,
- d) prowadzenia ewidencji czasu pracy;
- e) rzetelnego i terminowego wykonania usługi;
- f) zachowania pełniej tajemnicy zawodowej w zakresie wszelkich informacji, jakie uzyska w trakcie wykonywania usługi;
- g) współpracy z innymi osobami i podmiotami biorącymi udział przy realizacji projektu;
- h) sporządzania harmonogramów do 25 dnia miesiąca poprzedzającego rozpoczynający się kwartał, w przypadku pierwszego dyżuru opracowania harmonogramu w ciągu 7 dni od dnia podpisania umowy.

## 8. Wymagania stawiane wykonawcom:

Wykonawca ubiegający się o udzielnie zamówienia powinien wykazać, że osoba prowadząca poradnictwo posiada:

- a) dyplom ukończenia studiów wyższych magisterskich na kierunku psychologia;
- b) min. 3-letnie doświadczenie w pracy na stanowisku psychologa, potwierdzone dokumentem (referencje, opinie z poprzednich miejsc pracy, zaświadczenia, świadectwa pracy, inne)

Wykształcenie zweryfikowane zostanie na podstawie wykazu osób stanowiącego **Załącznik nr 2** do oferty, wraz z przedłożonymi z ofertą dokumentami potwierdzającymi wykształcenie i doświadczenie zawodowe.

## 9. Wykluczenia:

Z udziału w postępowaniu wykluczone są podmioty powiązane osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Każdy z Wykonawców, odpowiadając na zapytanie ofertowe, powinien złożyć **oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**- według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3**.





## 10. Kryteria oceny ofert:

10.1. Wybór oferty dokonany zostanie w oparciu o następujące kryteria i ich znaczenie:

Nr kryt.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie
1.	<b>Cena brutto</b>	60 %
2.	<p><b>Doświadczenie</b> - ilość godzin poradnictwa psychologicznego dla osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym<sup>1</sup> i/ lub udzielonego osobom i rodzinom wykazującym potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód<sup>2</sup></p> <p>Objaśnienia :</p> <p>1. Do osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zalicza się:</p> <p>a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej;</p> <p>b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;</p> <p>c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;</p> <p>d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;</p> <p>e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;</p> <p>f) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego</p> <p>g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze</p>	30 %





	<p>względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;</p> <p>h) osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;</p> <p>i) osoby niesamodzielne;</p> <p>j) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;</p> <p>k) osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ)</p> <p>2. Zgodnie z art. 46 Ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej</p>	
3.	<p>Wykonawca zamówienia bądź osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia są osobami niepełnosprawnymi w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub właściwych przepisów państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego</p>	10 %

10.2 Najkorzystniejsza oferta w odniesieniu do tych kryteriów może uzyskać maksimum 100 pkt.

10.3 Punkty przyznawane za kryteria będą liczone wg następujących wzorów:

Nr kryt.	Wzór
1.	<p><b>Cena brutto</b></p> <p><b>Liczba punktów = <math>C_n/C_b \times 60</math></b></p> <p>gdzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>C_n</math> – najniższa cena spośród wszystkich ofert nieodrzuconych</li> <li>- <math>C_b</math> – cena oferty badanej</li> </ul> <p>60 – wskaźnik stały</p>
2.	<p><b>Doświadczenie:</b></p> <p><b>Liczba punktów = <math>D_b/D_w \times 30</math></b></p> <p><b><math>D_b</math></b> – ilość godzin udzielonego poradnictwa oferty ocenianej wskazanych w Załączniku nr 4 do oferty. Do załącznika nr 4 należy dołączyć dokumenty na podstawie których został on wypełniony (itp. zaświadczenia, inne).</p> <p>Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania pełnej dokumentacji z wykazanych usług szkoleniowych jeżeli powźmie wątpliwości do wykazanych szkoleń (itp.; dzienniki zajęć, kopie zaświadczeń, listy obecności,</p>



	itp.) <b>Dw</b> – ilość godzin poradnictwa oferty z największym doświadczeniem o tematyce zgodnej z przedmiotem zamówienia w ciągu ostatnich trzech lat z ofert niepodlegających odrzuceniu.
<b>3.</b>	10 pkt otrzyma Wykonawca zamówienia bądź osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia które są osobami niepełnosprawnymi. Do załącznika nr 2 należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający status osoby niepełnosprawnej wykonującej zadanie (np. orzeczenie o niepełnosprawności lub inne).

10.4 Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym zapytaniu i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru, podpisując umowę, której wzór stanowi **Załącznik nr 5** do niniejszego zapytania ofertowego.

#### 11. Pozostałe:

- a) Wykonawca będący osobą fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej przekaze Zamawianemu najpóźniej w dniu podpisania umowy informacje niezbędne do dokonania zgłoszenia Wykonawcy do ubezpieczenia.
- b) Wykonawca, który będzie wykonywał przedmiot zamówienia osobiście tj. osoby fizyczne, osoby samozatrudnione, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą zobowiązane będą do sporządzania co miesiąc protokołu wskazującego prawidłową realizację zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonywanie zadań w projekcie, z czego łączne zaangażowanie zawodowe takiej osoby nie może przekroczyć 276 godzin miesięcznie. Zaangażowanie zawodowe zostanie zweryfikowane przed podpisaniem umowy oraz co miesiąc na koniec miesiąca kalendarzowego.

#### 12. Składanie ofert:

- a) Termin składania ofert upływa **16 sierpnia 2019 r.**
- b) Miejscem składania ofert jest: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, pokój 206- w godzinach urzędowania, tj. od godz. 7.30- do 15.30 od poniedziałku do piątku.
- c) Dopuszczalna forma składania ofert: przesyłka pocztowa skierowana na adres Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie podany wyżej lub osobiście w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie z dopiskiem „Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu „ BEZ BARIER”.lub w formie skanów na adres mailowy [zamowienia@pcprwloszczowa.pl](mailto:zamowienia@pcprwloszczowa.pl)





**13. Uprawniona osoba do kontaktowania się z oferentami:  
Ilona Piech, tel. 41 39 44993**

**14. Wszelkie pytania odnośnie sposobu złożenia oferty** oraz realizacji zamówienia należy sformułować na piśmie i przelać na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włoszczowie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, faxem- 41 39 44993

**15. Klauzula informacyjna:**

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia 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 ( ogólne rozporządzenie o ochronie danych ) puli. (Dz. Urz. UE nr 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włoszczowie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, telefon kontaktowy: 41 39 44 993,
- 2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych p. Dariuszem Padała pod adresem email: [insperktor@cbi24.pl](mailto:insperktor@cbi24.pl) oraz nr telefonu 575-001-259
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu wyboru wykonawcy na podstawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienie w ramach projektu „ Bez Barrier”,
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji w/w celu z uwzględnieniem okresów przechowywania w przepisów odrębnych, w tym przepisów archiwalnych
- 5) Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust 1 li. coraz art. 9 ust. 2 lit. g w/w Rozporządzenia.
- 6) Odbiorcami danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.
- 7) Osoba, której dane osobowe dotyczą, posiada:
  - na podstawie art. 15 w/w Rozporządzenia prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 w/w Rozporządzenia prawo do sprostowania Pani/ Pana danych osobowych ( *Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o zapytanie ofertowe ani zmiana postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu/ notatki służbowej oraz jego załączników*);
  - na podstawie art. 18 w/w Rozporządzenia prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust 2 w/w Rozporządzenia. ( *Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z*





*uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);*

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/ Pan że przetwarzanie danych osobowych Pani/ Pana dotyczących narusza przepisy w/w Rozporządzenia;

8) Osobie, której dane osobowe dotyczą, nie przysługuje:

- w związku z art. 17 ust 3 lit. b,d lub we w/w Rozporządzenia prawo do usunięcia danych osobowych;
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 w/w Rozporządzenia;
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c w/w Rozporządzenia.

#### **16. Wymagane dokumenty:**

1. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1
2. Wykaz osób – Załącznik nr 2
3. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lb kapitałowych – Załącznik nr 3
4. Wykaz usług wykonywanych w ciągu 3 ostatnich lat – Załącznik nr 4
5. Umowa – Załącznik nr 5
6. Kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie i doświadczenie (dokumenty poświadczające ilość godzin wykazanych w załączniku nr 4)

**DYREKTOR**  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
we Włoszczowie

*mgr Ilona Nowak*



## Załącznik nr 1

.....  
( miejscowość i data)

.....  
.....  
.....  
(Nazwa adres wykonawcy)

### OFERTA

#### „ Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER ”.

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe w ramach projektu „ BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Nazwa

2. Adres do korespondencji

3. E-mail

4. Telefon

5. Wynagrodzenie ( brutto) za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi:

Poradnictwo psychologiczne	Stawka godzinowa.....zł brutto x 390 godz. .....zł brutto
----------------------------	--

.....  
podpis osoby uprawnionej do reprezentacji



Wykonawcy - ew. również pieczęć

## Załącznik nr 2

.....  
( miejscowość i data)

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

(Nazwa adres wykonawcy)

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

„ Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER ”.

L.p.	Imię i Nazwisko	Wykształcenie i kwalifikacje

.....  
podpis osoby uprawnionej do reprezentacji  
Wykonawcy - ew. również pieczęć







### Załącznik nr 3

.....  
( miejscowość i data)

.....  
.....  
.....  
(Nazwa adres wykonawcy)

### Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych

*Dotyczy: Projektu pn.: „BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.*

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu na „ **Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER**” prowadzonym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa (zwany dalej Zamawiającym) **oświadczam(y), że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym** lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego: **Iloną Nowak – Dyrektorem PCPR** lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy: **Jolantą Pękala, Mariolą Suligą, Iloną Piech, Małgorzatą Sztuka, Agnieszką Sikorską-Kozaosobowo** lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub w/w osobami, a Wykonawcą, polegające na:

- 1) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- 2) posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% akcji,
- 3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 4) pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze Wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
podpis osoby uprawnionej do reprezentacji



Wykonawcy - ew. również pieczęć

**Załącznik nr 4**

.....  
( miejscowość i data)

.....  
.....  
.....  
(Nazwa adres wykonawcy)

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT**  
**„ Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER ”.**

L.p.	Nazwa usługi	Liczba godzin udzielonego wsparcia	Nazwa i adres Zleceniodawcy
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji

.....  
Wykonawcy - ew. również pieczęć



## Załącznik nr 5

### UMOWA-WZÓR

zawarta we Włoszczowie w dniu ....., pomiędzy:

Powiatem Włoszczowskim, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, NIP 609-00-72-293 reprezentowanym przez Starostę Włoszczowskiego – Dariusza Czechowskiego w imieniu którego, na podstawie upoważnienia, działa Ilona Nowak - Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa

zwanym dalej w treści umowy **Zleceniodawcą**,

a

.....

NIP.....

reprezentowanym przez

.....

zwanym dalej w treści umowy **Zleceniobiorcą**,

### § 1

Niniejsza umowa dotyczy świadczenia **Specjalistycznego poradnictwa psychologicznego dla beneficjentów projektu BEZ BARIER**, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

### § 2

Ilekoć w niniejszej umowie jest mowa o:

**Projekcie** – rozumie się przez to projekt pod nazwą „BEZ BARIER” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych,

**Godzinie** – rozumie się przez to godzinę warsztatów lub zajęć, tj. 60 minut

**Poradnictwo psychologiczne**- rozumie się przez to specjalistyczne poradnictwo psychologiczne



**Harmonogramie** – rozumie się przez to plan zajęć, stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszej umowy (który zostanie opracowany w terminie 10 dni od daty podpisania umowy na podstawie założeń określonych w zapytaniu ofertowym).

**Uczestników** – rozumie się przez to Uczestników Projektu „BEZ BARIER”.

### § 3

1. Zleceniodawca powierza a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonani usługi specjalistycznej polegającej na świadczeniu specjalistycznego poradnictwa przez psychologa dla uczestników projektu „ BEZ BARIER” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.
2. Poradnictwo stanowiące przedmiot zamówienia obejmuje przeprowadzanie **390 godzin (zegarowych)** w tym:
  - a) Poradnictwo indywidualne dla 7 osób niepełnosprawnych (grupa niepełnosprawnych sportowców) ( 3 godz./osobę/kwartał):
    - 2019 r. – 42 godz.
    - 2020 r. – 84 godz.
    - 2021 r. - 84 godz.
  - b) Poradnictwo indywidualne dla 16 osób sprawujących pieczę zastępczą (15 godz./grupę/kwartał)
    - 2019 r. – 30 godz.
    - 2020 r. – 60 godz.
    - 2021 r. – 60 godz.
  - c) Wsparcie grupowe dla 10 kobiet niepełnosprawnych po schorzeniach onkologicznych (Amazonki)(3 godz./kwartał)
    - 2019 r. – 6 godz.
    - 2020 r. – 12 godz.
    - 2021 r. – 12 godz.
3. Poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu ( 59 osób) BEZ BARIER polegającego na: indywidualny lub grupowym wsparciu psychologicznym poprzez eliminację barier, poznanie mocnych i słabych stron uczestników, wzrost samooceny, poprzez umiejętności rozwiązywania problemów oraz budowanie zaradności życiowej. Poradnictwo odbywać się będzie w miejscu zamieszkania beneficjentów oraz w udostępnionej sali na terenie miasta Włoszczowa w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach ustalonych z Zamawiającym.

### § 4

Zleceniobiorca jest zobowiązany do:

- a) przygotowania kart poradnictwa zawierających m.in. potwierdzenie przez Beneficjenta skorzystanie z usługi;



- b) przygotowania miesięcznych sprawozdań z realizacji usługi;
- c) przedkładania list obecności ze wsparcia grupowego;
- d) rzetelnego i terminowego wykonania usługi;
- e) zachowania pełnej tajemnicy służbowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyska w trakcie wykonywania usługi, a w szczególności: nie ujawniania osobom trzecim danych personalnych osób, dla których świadczona jest usługa, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej, również po zakończeniu usługi; nie przyjmowania od osób objętych pomocą żadnych korzyści majątkowych lub osobistych;
- g) przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).
- h) na żądanie Zleceniodawcy udzielania wszelkich niezbędnych informacji i wyjaśnień dotyczących realizacji projektu;
- i) prowadzenia dokumentacji określonej przez Zleceniodawcę niezbędnej do prawidłowej realizacji projektu;
- j) oznaczania niezbędnymi logotypami przekazanymi przez Zleceniodawcę wszystkich dokumentów wytworzonych przez siebie w związku z realizacją Umowy.

## § 5

Zleceniobiorca oświadcza, że:

- a) jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym,
- b) posiada uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia,
- c) dysponuje niezbędną wiedzą i doświadczeniem, a także potencjałem do wykonania zamówienia,
- d) znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,

## § 6

W przypadku niemożności przeprowadzenia zajęć określonych w § 3 w terminach określonych w harmonogramie z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy, jest on zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Zleceniodawcę o zaistniałym fakcie.

## § 7

1. W celu zapewnienia płynności realizacji Projektu, Zleceniodawca może zawrzeć umowę na przeprowadzenie niezrealizowanych przez Zleceniobiorcę zajęć z innym Wykonawcą lub może dokonać korekty w całościowym (okresowym) harmonogramie realizacji zajęć umożliwiającej przeprowadzenie zajęć przez Zleceniobiorcę w innym terminie.
2. W przypadku braku możliwości realizacji czynności wymienionych w § 3 z przyczyn niezależnych od Zleceniobiorcy, zajęcia niezrealizowane zgodnie z harmonogramem mogą także być przeprowadzone przez Zleceniobiorcę, w innym terminie uzgodnionym ze Zleceniodawcą.

## § 8

1. Za prawidłowe wykonanie czynności wymienionych w § 3 Zleceniobiorca otrzyma od Zleceniodawcy wynagrodzenie w wysokości: ..... złotych brutto (słownie: ..... złotych ...../100) za każdą godzinę ( 60 min.) przeprowadzonych zajęć.
2. Za przeprowadzenie pełnej liczby godzin poradnictwa psychologicznego ( 390 godz. ) Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie .....brutto, słownie: ..... złotych ...../100)
3. Wynagrodzenie będzie płatne na konto Zleceniobiorcy **w terminie 7 dni po otrzymaniu środków na ten cel od instytucji pośredniczącej**, po przedłożeniu przez niego następujących dokumentów:
  - a) prawidłowo wypełnionego rachunku/faktury potwierdzającego wykonanie czynności, o których mowa w § 3 w terminach:
    - za realizację w 2019 r: do 25 września 2019 r (III kwartał), do 20 grudnia 2019 r (IV kwartał);
    - za realizację w 2020 r: do 25 marca 2020r, (I kwartał), do 25 czerwca 2020r (II kwartał), do 25 września 2020 r (III kwartał), do 20 grudnia 2020 r (IV kwartał);
    - za realizację w 2021r: do 25 marca 2021r (I kwartał), do 25 czerwca 2021r (II kwartał), do 25 września 2021 r (III kwartał), do 14 listopada 2021r (IV kwartał);
  - b) miesięcznych sprawozdań z zakresu przeprowadzonych zajęć, o których mowa w § 4.
4. Zleceniobiorca nie może żądać podwyższenia wynagrodzenia, nawet, jeżeli z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł przewidzieć wszystkich czynności niezbędnych do prawidłowego wykonania niniejszej Umowy.

## § 9

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać zleczone czynności w miejscu wskazanym przez Zleceniodawcę.

## § 10

W przypadku nie wykonania zlecenia w terminie, wykonania go wadliwie lub w sposób nienależyty Zleceniodawca ma prawo do pomniejszenia wynagrodzenia lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

## § 11

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 0,1% wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 ust. 1 brutto za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy. O każdym





- przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Zleceniodawca będzie informował Zleceniobiorcę pisemnie wskazując w jakim zakresie umowa nie została wykonana lub została wykonana nienależycie.
2. Jeżeli kara umowna nie pokryje szkody Zleceniodawca zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

## § 12

Zleceniobiorca zobowiązuje się, że wszelkie urządzenia, materiały i dokumenty, w których posiadanie wejdzie w związku z wykonywaniem prac objętych umową, są i pozostaną własnością Zleceniodawcy. Zleceniobiorca zwróci je Zleceniodawcy nie później niż w dniu rozwiązania umowy lub wygaśnięcia umowy.

## § 13

Niniejsza umowa została zawarta na czas określony, **od dnia podpisania umowy do 14 listopada 2021 r.**

## § 14

Zleceniobiorca oświadcza, iż w razie zaprzestania finansowania projektu na skutek rozwiązania umowy pomiędzy nim, a Instytucją Pośredniczącą, wyraża zgodę na rozwiązanie niniejszej umowy bez wypowiedzenia przez Zleceniodawcę oraz, że nie będzie rościł sobie pretensji do jakiegokolwiek odszkodowania z tego tytułu.

## § 15

W sprawach nieuregulowanych w umowie mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz zapisy umowy o dofinansowanie projektu oraz przepisy wynikające z warunków realizacji zamówienia.

## § 16

1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Niniejsza umowa zastępuje wszelkie poprzednie porozumienia, umowy i ustalenia, zarówno ustne jak i pisemne, które tracą moc z dniem zawarcia niniejszej umowy.
3. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa dla Zleceniodawcy a jeden dla Zleceniobiorcy.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA





Rzeczpospolita  
Polska



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

