



**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE  
W POWIECIE WARSZAWSKIM ZACHODNIM  
UL. POZNAŃSKA 131 A  
05 – 850 OŻARÓW MAZOWIECKI  
TEL/FAX 22 733 72 53**

PCPR.272.3.2019

Ożarów Mazowiecki, dnia 30 kwietnia 2019 r.

Zamawiający:

**Powiat Warszawski Zachodni**

ul. Poznańska 129/133

05-850 Ożarów Mazowiecki

reprezentowany przez:

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Powiecie Warszawskim Zachodnim**

ul. Poznańska 131A

05-850 Ożarów Mazowiecki

### **Rozeznanie rynku**

*Szanowni Państwo,*

Na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.) **zapraszamy do składania ofert na usługę polegającą na przeprowadzeniu konsultacji psychiatrycznych dla dzieci z rodzin zastępczych Powiatu Warszawskiego Zachodniego**, w ramach Programu Ośłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” pod tytułem: Stabilna rodzina – bezpieczne dziecko współfinansowany ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

#### **Kod CPV:**

- 1. 85312320-8 - usługi doradztwa**
- 2. 85121270-6 - usługi psychiatryczne lub psychologiczne**

#### **1. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiot zamówienia obejmuje czynności polegające na przeprowadzeniu **konsultacji psychiatrycznych dla dzieci z rodzin zastępczych Powiatu Warszawskiego Zachodniego**, w obszarze: doświadczania przez dziecko stresu pourazowego, zaburzeń emocjonalnych, lękowych, depresyjnych, przemocy skutkującej zaburzeniami psychicznymi. Dla dzieci między innymi z zaburzeniami rozwoju typu: **Zespół Aspergera, FAS, ADHD, autyzm, niepełnosprawność intelektualna**. Konsultacje będą prowadzona w formie indywidualnych spotkań. Liczba godzin przeprowadzonej konsultacji: łącznie 36 godzin zegarowych (4,5 godziny zegarowej w miesiącu), których zrealizowanie musi zostać rozliczone, każdego miesiąca, w postaci przygotowanego przez Wykonawcę formularza zawierającego datę, liczbę godzin, imię i nazwisko oraz podpis osoby, która skorzystała z konsultacji psychiatrycznych.

#### **2. Termin realizacji zamówienia**

Termin realizacji zamówienia: od miesiąca maja 2019 r. do miesiąca grudnia 2019 r. – Wykonawca zobowiązuje się ustalając terminy przeprowadzenia konsultacji reagować na zapotrzebowanie Zamawiającego.

### 3. Miejsce realizacji zamówienia

Siedziba Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim, tj. w Ożarowie Mazowieckim ul. Poznańska 131 A lub każde inne miejsce, wskazane przez Zamawiającego, na terenie Powiatu Warszawskiego Zachodniego.

### 4. Kryteria oceny ofert:

Punkty będą liczone wg wzoru:

$$\text{Cof} = \frac{\text{najniższa cena oferty}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Za najkorzystniejszą ofertę uznana zostanie oferta z największą liczbą punktów.

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

### 5. Warunki udziału w postępowaniu:

- a. Przygotowanie oferty zgodnie z Załącznikiem nr 1 do rozeznania rynku.
- b. Oferta powinna być sporządzona czytelnie, w języku polskim oraz podpisana przez osobę upoważnioną.
- c. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- d. W postępowaniu mogą brać udział Wykonawcy, którzy posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności. Zamawiający uzna warunek posiadania wiedzy i doświadczenia za spełniony na podstawie Załącznika nr 1 do oferty Wykonawcy.
- e. Posiadać ukończone **studia wyższe medyczne oraz specjalizację z zakresu psychiatrii – mile widziane doświadczenie w pracy z dziećmi.**
- f. Pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw, niekaralność za przestępstwa popełnione umyślnie. Zamawiający uzna warunek za spełniony na podstawie Załącznika nr 2 do oferty Wykonawcy.

### 6. Ceny podane w ofercie winny być wyrażone cyfrą i słownie.

### 7. Cena powinna obejmować całość zamówienia.

### 8. Ofertę należy złożyć:

- drogą elektroniczną: [pcpr@pwz.pl](mailto:pcpr@pwz.pl) w temacie wiadomości wpisując „Konsultacje psychiatryczne”  
lub
- za pomocą poczty na adres:  
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim  
ul. Poznańska 131A  
05-850 Ożarów Mazowiecki  
w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „Konsultacje psychiatryczne”,  
lub
- osobiście w pokoju nr 222, w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „Konsultacje psychiatryczne”.

**Ofertę należy przekazać w terminie do dnia 10 maja 2019 r., godz. 15:00.**

Liczy się termin wpływu oferty do Siedziby Zamawiającego.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

**9. Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:**

Pani Grażyna Staniszevska, tel. (22) 733 72 57 lub (22) 733 72 50,  
email: [grazyna.staniszevska@pwz.pl](mailto:grazyna.staniszevska@pwz.pl)

**10. Warunki płatności:**

Wynagrodzenie będzie płatne po wykonaniu usługi, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni od dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu.

Podstawą do wystawienia przez Wykonawcę faktury będzie protokół odbioru podpisany przez Zamawiającego i Wykonawcę oraz comiesięczne potwierdzenie realizacji godzinowej usługi. Możliwe będą, po uzgodnieniu stron, inne warunki płatności, jeśli będą one zgodne lub wymagane przez przepisy obowiązującego prawa.

**Niniejsze rozeznanie rynku nie stanowi zobowiązania z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim do zawarcia umowy.** Zamawiający zastrzega możliwość zakończenia postępowania bez wyboru oferty i podpisania umowy.

DYREKTOR  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

*Barbara Gręban*

.....  
(podpis Dyrektora PCPR)

Do rozeznania rynku należą załączniki:

Załącznik nr 1 - Oferta wykonawcy