



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Darłowie
ul. O. Damiana Tynieckiego 2
76-150 Darłowo

Tel./Fax 94 314 16 50 • e-mail: gops@gminadarlowo.pl

GOPS.III.0341.14.2018

Darłowo, dnia 2018-07-18

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z art.4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. Nr 1579 z późn. zm.) zwracamy się z zapytaniem ofertowym o cenę usługi.

1. Zamawiający: **Gmina Darłowo, ul. Dąbrowskiego 4, 76-150 Darłowo NIP: 499-05-27-061**, w której imieniu działa: **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Darłowie, ul. O. D. Tynieckiego 2, 76-150 Darłowo** w związku z realizacją projektu pn. "PRZEMOCY W RODZINIE MÓWIMY NIE" współfinansowanego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i Gminę Darłowo w ramach Programu Ośłonowego "Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie" Edycja 2018
2. Opis przedmiotu zamówienia: **Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży z udziałem rodziców.**
Zajęcia odbywać się będą w 3 świetlicach wiejskich tj. w Domasławicach, Dobiesławiu i Kowalewicach udostępnionych nieodpłatnie.
3. Termin realizacji zamówienia: **Zajęcia będą odbywać się w okresie od miesiąca sierpnia do listopada 2018 r., raz w miesiącu w każdej ze świetlic w ilości 3 godzin zegarowych, pomiędzy godziną 16⁰⁰ a 20⁰⁰. Łącznie 36 godzin**
4. Kryterium oceny ofert:
 1. **Cena - waga punktów 30**
 2. **Kwalifikacje i doświadczenie. Prowadzący warsztaty przedstawi dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie osób prowadzących zajęcia socjoterapeutyczne w pracy z dziećmi - waga punktów 35.**
 3. **Program zajęć - waga punktów 35.**
5. Inne istotne warunki zamówienia:
 - 1.) zajęcia odbywać się będą w 3 świetlicach wiejskich na terenie Gminy Darłowo raz w miesiącu, przez okres 4 miesięcy,
 - 2.) zajęcia zostaną przeprowadzone przez osobę/y uprawnioną/e do prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych z dziećmi,
 - 3.) prowadzący dojeżdża na zajęcia na własny koszt
 - 4.) w gestii wykonawcy leży zapewnienie sprzętu i materiałów potrzebnych do przeprowadzenia warsztatów
 - 5.) wykonawca przedstawi wraz z ofertą:
 - a. program zajęć
 - b. przewidywane rezultaty
 - c. dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie osób prowadzących zajęcia socjoterapeutyczne w pracy z dziećmi,
 - 6.) po wykonaniu zlecenia zleciodawcy zostaną przedłożone:
 - listy obecności na zajęciach,
 - dokumentacja fotograficzna dobrej jakości z zajęć na nośniku CD w ilości 5 zdjęć z każdej świetlicy ,
 - opis osiągniętych rezultatów,



6. Sposób przygotowania oferty.

Ofertę należy sporządzić na załączonym druku „OFERTA”, bądź w formie pisemnej z zachowaniem poniższych wytycznych. Ofertę sporządzić należy w języku polskim na maszynie, komputerze, nieścieralnym atramentem lub długopisem. Oferta winna być podpisana, przez osobę upoważnioną i zaopatrzona w pieczęcie firmowe, oraz odpowiadać warunkom zamówienia. W przypadku składania oferty w siedzibie zamawiającego lub pocztą na kopercie należy umieścić napis „Zapytanie ofertowe na: **Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży z udziałem rodziców.**”

7. Miejsce i termin złożenia oferty.

Ofertę można złożyć osobiście u zamawiającego w sekretariacie - pok. 5, pocztą, pocztą elektroniczną na adres gops@gminadarlowo.pl lub faksem pod nr 94 3141650

Ofertę należy złożyć do dnia 24-07-2018 r. do godziny 12⁰⁰

Dodatkowe wyjaśnienia udziela Pani Marzena Fedyniak - specjalista pracy socjalnej GOPS Darłowo pod nr tel. 94-314-1650 w godz. od 8⁰⁰-11⁰⁰

Inspektor administracyjny

13.07.2018 mgr Janusz Sokaliński

(data, podpis)

Kierownik Gminnego
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Darłowie

mgr Anna Zatorska

.....
pieczęć i podpis

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

W celu potwierdzenia kwalifikacji i doświadczenia załączam kserokopie dyplomów, zaświadczeń, rekomendacji i referencji szkolącego.

4. Program zajęć stanowi załącznik do niniejszej oferty.

5. Zakładane rezultaty
.....
.....
.....
.....

Przyjmuję do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym, warunki.

3. Oświadczam, że firma jest/nie jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP

podpis osoby upoważnionej