



ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH
NA REALIZACJĘ ŚWIADCZENIA
USŁUG TERAPII BEHAWIORALNEJ w 2025 roku
W RAMACH PROGRAMU KOMPLEKSOWEGO WSPARCIA DLA RODZIN
"ZA ŻYCIEM"

1. Nazwa zamawiającego

Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy w Koszalinie, pełniący rolę Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego (WOKRO), ul. Rzeczna 5, 75-724 Koszalin

Tel. [94 34 20 616](tel:943420616) w godz.: od 8.00 – 15.00

Email – edusosw@poczta.onet.pl

2. Opis przedmiotu zamówienia

2.1 Nazwa zamówienia: Prowadzenie zajęć terapii behawioralnej w ramach Programu „Za życiem”.

2.2 Rodzaj zamówienia: usługi

2.3 Opis przedmiotu zamówienia:

Ogłasza się nabór specjalistów na prowadzenie w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin "Za życiem" **zajęć terapii behawioralnej.**

- Zamawiający planuje zlecenie max. **120 godzin** w okresie **od 14 kwietnia 2025 r do 15 grudnia 2025 r.**
- Odbiorcami usług będą dzieci w wieku od 0 lat do podjęcia nauki w szkole, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku 0-3 lat, skierowanych przez koordynatora WOKRO.
- Usługi **zajęć terapii behawioralnej** będą świadczone w dniach i godzinach ustalonych z Zamawiającym, przypadających w dniach od poniedziałku do soboty.
- Zamawiający nie przewiduje udostępniania pomieszczeń do prowadzenia zajęć terapii na terenie SOSW. Wykonawca zobowiązany jest do wskazania miejsca i prowadzenia terapii w gabinecie na terenie miasta Koszalina, wyposażonym w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci.
- Rozliczenie za świadczone usługi będzie następować miesięcznie w oparciu o przedstawioną dokumentację.



- Wykonawca zobowiązany jest do opracowania indywidualnego programu terapeutycznego dla uczestników zajęć, dokumentowania przebiegu terapii, sporządzenia sprawozdania z przeprowadzonych zajęć z dziećmi.

2.4. Zajęcia mają na celu:

- udzielenie kompleksowego wsparcia rodzinom z dziećmi z niepełnosprawnością i zagrożonymi niepełnosprawnością od 0. r. życia do podjęcia nauki w szkole, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 roku życia. Celem zajęć jest kształtowanie pozytywnych wzorców zachowań, nauka umiejętności pracy w oparciu o zindywidualizowany system motywacyjny oraz wtórnych systemów wzmocnień i podpowiedzi, eliminowanie zachowań niepożądanych i wzmacnianie zachowań pożądanых w najbardziej deficytowych sferach rozwoju.

3. Termin realizacji zamówienia:

Zajęcia terapeutyczne będą realizowane w okresie od podpisania umowy do 15 grudnia 2025 roku.

4. Wymagania wobec kandydatów na prowadzenie zajęć terapii behawioralnej:

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy z wyższym wykształceniem pedagogicznym, logopedycznym lub psychologicznym oraz uprawnieniami w formie studiów podyplomowych/kursów uprawniających do prowadzenia terapii behawioralnej. Wymóg odnosi się do każdej osoby bezpośrednio wykonującej usługi będące przedmiotem niniejszego zapytania.

5. Wymagane dokumenty rekrutacyjne:

- kwestionariusz osobowy – na druku stanowiącym Załącznik nr 1 do ogłoszenia,
- formularz ofertowy – stanowiący Załącznik nr 2 do ogłoszenia,
- **potwierdzone przez Kandydata za zgodność z oryginałem** kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje,
- ubezpieczenie O.C. ogólne,
- w przypadku, gdy osoba prowadzi działalność gospodarczą do oferty należy dołączyć aktualny wypis CEIDG.



6. Procedura:

6.1 Tryb udzielenia zamówienia publicznego: zapytanie ofertowe o wartości poniżej 130 000,00 zł na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Specjalnym Ośrodku Szkolno- Wychowawczym w Koszalinie.

7. Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Przy wyborze ofert zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

Maksymalna liczba punktów: 100 pkt

- Cena – max. 80 pkt.

Cena liczona wg następującego wzoru

$$P_C = \frac{C_N}{C_B} \times 80 \text{ pkt}$$

gdzie:

P_C – punkty za cenę

C_N – najniższa cena spośród złożonych ofert

C_B – cena badanej oferty

- kwalifikacje – max. 20 pkt.

Zamawiający przydzieli punkty za kwalifikacje, studia podyplomowe, kierunkowe, kursy specjalistyczne, umiejętności i wiedzę, doświadczenie z zakresu pracy z dziećmi od 0 lat do podjęcia nauki w szkole:

- *za wykazanie wykształcenia kierunkowego Zamawiający przydzieli 10 pkt.,*
- *za dodatkowe kwalifikacje Zamawiający przydzieli max 5 pkt,*
- *za wykazanie doświadczenia pracy z dziećmi Zamawiający przydzieli max 5 pkt.*

Oferta Wykonawcy, który uzyska największą liczbę punktów zostanie uznana za najkorzystniejszą.



Z wykonawcami, których oferty zostaną wybrane do realizacji zostaną podpisane umowy cywilnoprawne.

8. Termin i miejsce składania ofert:

Oferty należy składać w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Koszalinie, ul. Rzeczna 5, 75-724 Koszalin - **sekretariat 9 kwietnia 2025 r. do godz. 12⁰⁰**

Na kopercie należy umieścić nazwę, imię i nazwisko, adres wykonawcy oraz napis:
„Oferta na realizację usług terapii behawioralnej w ramach Programu „Za życiem”.

Oferta złożona poza wyznaczonym terminem zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.

9. Miejsce i termin otwierania ofert:

Otwarcia złożonych ofert dokona w dniu 9 kwietnia 2025 r. o godz. 13.00 komisja powołana przez Dyrektora SOSW. Komisja po otwarciu ofert i weryfikacji złożonych dokumentów sporządzi protokół z otwarcia ofert.

Z wybranymi kandydatami zostaną podpisane umowy zlecenia zgodnie z przeprowadzonym zamówieniem na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych.

Zatwierdzam

Dyrektor SOSW Małgorzata Wołowska



Załącznik nr 2

Formularz ofertowy

Przedmiot zamówienia:

DOT. ZAPROSZENIA DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH
NA REALIZACJĘ USŁUG TERAPII BEHAWIORALNEJ
W RAMACH PROGRAMU: „ZA ŻYCIEM”

Na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Koszalinie o wartości poniżej 130 000,00.

Zamawiający:

Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy w Koszalinie, pełniący rolę Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego (WOKRO), ul. Rzeczna 5, 75-724 Koszalin

Tel. [94 34 20 616](tel:943420616) w godz.: od 8.00 – 15.00

Email – edusosw@poczta.onet.pl

Niniejszym przystępuję do udziału w postępowaniu:

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/telefon kontaktowy, adres email/

1. Cena brutto za świadczenie 1 godziny usługi terapii behawioralnej:.....zł brutto
Słownie cena
2. Deklarowana liczba godzin do zrealizowania łącznie.....
3. Deklarowane miejsce prowadzenia zajęć
4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zapytaniem ofertowym, uzyskałam/em konieczne informacje do przygotowania oferty i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
5. Oświadczam, że posiadam wymagane przez Zamawiającego doświadczenie i przygotowanie zawodowe w zakresie realizacji usług stanowiących przedmiot oferty.
6. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych w związku z udziałem w niniejszym postępowaniu*).

Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Równocześnie zobowiązuję się do przedłożenia Zamawiającemu dokumentów potwierdzających dane zawarte w niniejszym oświadczeniu na jego wniosek.

.....
(miejsce i data)

.....
(czytelny podpis składającego ofertę)

*) Informacja o przetwarzaniu danych osobowych znajduje się na odwrocie strony





Za życiem



Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

(dla uczestników postępowań w ramach zamówień publicznych o wartości poniżej 130.000 zł)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy z siedzibą w Koszalinie, ul. Rzeczna 5, kod pocztowy 75 -724, adres e-mail: edusosw@poczta.onet.pl, tel. 94 34 20 616
 2. Inspektorem ochrony danych w tutejszej jednostce jest Jolanta Kubiak, adres e-mail: iod@zeto.koszalin.pl .
 3. Pani/Pana dane niezbędne do udziału w postępowaniu będą przetwarzane w celu związanym z prowadzeniem przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości poniżej 130.000 zł (ocena ofert i wyboru najkorzystniejszej oferty, udzielenia zamówienia/zlecenia i/lub zawarcia umowy, realizacji i rozliczenia zamówienia, archiwizacji dokumentacji) oraz działanie przez administratora w interesie publicznym, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b, c, e oraz art. 10 RODO.
 4. Przetwarzane dane osobowe obejmują w szczególności imię i nazwisko, adres, NIP, REGON, oraz inne dane osobowe podane przez osobę składającą ofertę i inną korespondencję wpływającą do Zamawiającego w celu udziału w postępowaniu o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego.
 5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymagane przepisami PZP do wzięcia udziału w postępowaniu.
 6. Podane przez Panią/a dane będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania. Jeżeli okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego przekroczy 4 lata, administrator przechowuje dane przez cały okres obowiązywania tej umowy, z uwzględnieniem zapisów w JRWA jednostki.
 7. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców, w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa, umów powierzenia lub stosownych upoważnień, w tym podwykonawcom, z którymi Administrator zawarł umowę. Dane osobowe mogą być przekazywane organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd) lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem.
 8. Ze względu na jawność postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być wszystkie zainteresowane osoby lub podmioty. Ograniczenie dostępu do danych może wystąpić jedynie w szczególnych przypadkach, jeśli jest to uzasadnione ochroną prywatności, interesem publicznym lub informacja stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa.
 9. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych zgodnie z art. 15 RODO, prawo do ich sprostowania jeśli są nieprawidłowe (art. 16 RODO), usunięcia zgodnie z art. 17 RODO z zastrzeżeniem ust. 3, jak również prawo do ograniczenia przetwarzania zgodnie z art. 18 RODO. Nie przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO oraz 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 RODO. Przepisy PZP ograniczają prawo do skorzystania:
 - 1) ze sprostowania lub uzupełnienia danych (art. 16 RODO), jeżeli zrealizowanie tego prawa mogłoby skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia lub zmianą postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego w zakresie niezgodnym z PZP;
 - 2) z ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), które nie może zostać zrealizowane do czasu zakończenia tego postępowania.
 10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
 11. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.
 12. W związku z jawnością postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Pani/Pana dane mogą być przekazywane także do państw trzecich.
-



Załącznik nr 1

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Data urodzenia..... Miejsce urodzenia.....
3. Obywatelstwo.....
4. Numer ewidencyjny (PESEL).....
5. Numer telefonu
6. Miejsce zamieszkania.....

(dokładny adres)

7. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

8. Wykształcenie

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

(zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy - naukowy)

9. Wykształcenie uzupełniające.....

(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)