



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Pozytywna Zmiana” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Do Wykonawców**

**Nr sprawy: ZZ.PZ.330-2/19**

**Zapytanie o cenę w celu rozeznania rynku  
i oszacowania wartości zamówienia**

**Dotyczy:** realizacji szkoleń w związku z realizacją projektu "Pozytywna zmiana" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Kod CPV: 80500000-9**, nazwa: Usługi szkoleniowe.

**Zamawiający:** Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich, ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie.

W związku z realizowanym projektem systemowym współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, pod nazwą "Pozytywna zmiana", według umowy ramowej Nr: POWR. 02.05.00-00-0166/ 17-00, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich kieruje **zapytanie o przedstawienie oferty cenowej**, w celu rozeznania rynku i oszacowania wartości zamówienia na usługę dot. realizacji n/w szkoleń w ramach projektu "Pozytywna zmiana":

- a) szkolenie: kontakt z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych;
- b) szkolenie: praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

W związku z powyższym, zwracamy się o podanie szacunkowej wartości zamówienia poszczególnych szkoleń.

Szczegóły zamówienia w **załącznikach nr 1a, 1b** - szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (odrębnie dla każdego szkolenia).

Szacowanie wartości należy przesłać w wersji elektronicznej na adres e-mail:

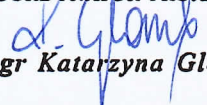
k\_glomb@mops.siemianowice.pl do dnia 16.01.2019 r. do godziny 13:00 według wzoru stanowiącego **załącznik nr 2a,2b (odrębnie dla każdego szkolenia)**.

Wszelkich dodatkowych informacji udziela: Katarzyna Glomb, tel. 32 765 62 32;

e-mail: k\_glomb@mops.siemianowice.pl

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich informuje, iż zapytanie składane jest w celu rozeznania rynku i oszacowania wartości zamówienia, a odpowiedź na zapytanie nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 kc.

**KOORDYNATOR PROJEKTU**

  
**mgr Katarzyna Glomb**



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Pozytywna Zmiana” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Załącznik nr 1a**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie szkolenia: kontakt z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych w ramach projektu "Pozytywna zmiana".
2. Łącznie 24 godzin zegarowych szkolenia dla 4 grup (1 grupa liczy 10 pracowników), tj. dla każdej z grup 1 dniowe szkolenie w wymiarze 6 godzin zegarowych. Wykonawca w trakcie trwania szkolenia zapewni 30 minutową przerwę, w związku z czym zajęcia będą trwać 6h i 30min. Przerwa nie jest wliczona do godzin pracy osoby prowadzącej szkolenie. Szkolenie będzie prowadzone w budynku mieszczącym się przy ul. Szkolnej 17 w Siemianowicach Śląskich. Przedmiotowe szkolenie może być zrealizowane dla każdej z grup w dni robocze, w godzinach pracy Zamawiającego. Szczegółowy harmonogram realizacji szkolenia dla każdej z grup zostanie ustalony z Wykonawcą.
3. Celem szkolenia jest zdobycie/pogłębienie wiadomości z zakresu uzależnień, współuzależnienia oraz umiejętności kontaktu z osobą uzależnioną. Trenowanie umiejętności kontaktu z osobą uzależnioną i współuzależnioną. Zwiększenie praktycznych umiejętności motywowania do terapii osoby uzależnionej i współuzależnionej. Poznanie mechanizmów funkcjonowania rodziny z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Zwiększenie umiejętności budowania kontaktu z osobą uzależnioną i współuzależnioną. Zwiększenie umiejętności praktycznych w zakresie motywowania osób uzależnionych do terapii. Wykorzystanie dialogu motywującego w rozmowie z osobą uzależnioną/współuzależnioną.
4. Program szkolenia:
  - a) Pochodzenie choroby uzależnienia od substancji psychoaktywnych.
  - b) Diagnoza zespołu uzależnienia.
  - c) Fazy uzależnienia.
  - d) Mechanizmy uzależnienia.
  - e) Pierwszy kontakt z osobą uzależnioną, diagnoza - ćwiczenie umiejętności.
  - f) Ustawa o zobowiązaniu do leczenia i terapia osób uzależnionych.
  - g) Role dzieci w rodzinie z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych.
  - h) Cechy osób współuzależnionych.
  - i) Diagnoza współuzależnienia - pierwszy kontakt z osobą współuzależnioną - ćwiczenie umiejętności.
  - j) Terapia osób współuzależnionych.
  - k) Motywowanie osoby uzależnionej do podjęcia leczenia.
5. Zamawiający zapewnia:
  - sale szkoleniową wyposażoną w tablicę flipchart oraz sprzęt multimedialny (tj. rzutnik) zlokalizowaną na terenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich;
  - catering dla uczestników szkolenia, bufet kawowy,



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Pozytywna Zmiana” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

- materiały szkoleniowe tj. teczka z gumką, notatnik oraz długopis dla każdego z uczestników szkolenia,
- listy dokumentujące realizację zajęć, o których mowa w pkt. 7.

6. Wykonawca zobowiązany jest do:

– zapewnienia dydaktycznego i merytorycznego opracowania oraz wydruku materiałów szkoleniowych wraz z kopią dla Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest do zamieszczenia logotypów na materiałach dydaktycznych (skryptach) informujących, że *szkolenia w ramach projektu "Pozytywna zmiana" są współfinansowane przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój; Oś priorytetowa: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji. Działania: 2.5 Skuteczna pomoc społeczną;*

– wykonania zaświadczeń dla uczestników szkolenia oraz sporządzenia z nich kopii dla Zamawiającego. Zaświadczenia powinny być oznakowane zgodnie z wytycznymi dotyczącymi oznakowania projektów w ramach POWER oraz powinny zawierać opis, że *szkolenia są współfinansowane przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój.*

7. Wykonawca w zakresie realizacji zamówienia zobowiązany jest prowadzić dokumentację przebiegu szkolenia tj.:

- zestawienie pracy osoby prowadzącej szkolenie, zawierające: datę, wymiar godzin i tematykę zajęć oraz podpis osoby prowadzącej;
- listę obecności osób biorących udział w szkoleniu;
- listę potwierdzającą odbiór materiałów szkoleniowych/dydaktycznych przez osoby uczestniczące w szkoleniu;
- listę potwierdzającą odbiór zaświadczeń przez osoby uczestniczące w szkoleniu.

Wzory w/w dokumentów Zamawiający dostarczy Wykonawcy.

Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu dokumentację z przebiegu szkolenia wraz z rozliczeniem za zrealizowane szkolenie.

8. Termin realizacji zamówienia: od lutego 2019 r. do października 2019 r.



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Pozytywna Zmiana” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Załącznik nr 1b**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie szkolenia: praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi w ramach projektu "Pozytywna zmiana".
2. Łącznie 28 godzin zegarowych szkolenia dla 4 grup (1 grupa liczy 10 pracowników), tj. dla każdej z grup 1 dniowe szkolenie w wymiarze 7 godzin zegarowych. Wykonawca w trakcie trwania szkolenia zapewni 30 minutową przerwę, w związku z czym zajęcia będą trwać 7h i 30min. Przerwa nie jest wliczona do godzin pracy osoby prowadzącej szkolenie. Szkolenie będzie prowadzone w budynku mieszczącym się przy ul. Szkolnej 17 w Siemianowicach Śląskich. Przedmiotowe szkolenie może być zrealizowane dla każdej z grup w dni robocze, w godzinach pracy Zamawiającego. Szczegółowy harmonogram realizacji szkolenia dla każdej z grup zostanie ustalony z Wykonawcą.
3. Celem szkolenia jest zdobycie wiedzy na temat specyfiki pracy z osobą z zaburzeniami psychicznymi, poszerzenie wiedzy na temat form terapii osób z zaburzeniami psychicznymi oraz wsparcia instytucjonalnego tych osób.
4. Program szkolenia:
  - a) Zaburzenia psychiczne – ogólna charakterystyka.
  - b) Rodzaje zaburzeń psychicznych.
  - c) Funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi.
  - d) Specyfika pracy z osobą z zaburzeniami psychicznymi.
  - e) Praca socjalna z osobami z zaburzeniami psychicznymi.
  - f) Współpraca z rodziną osób z zaburzeniami psychicznymi.
  - g) Ubezpieczenie osoby z zaburzeniami psychicznymi.
  - h) Formy terapii.
  - i) Wsparcie instytucjonalne osób z zaburzeniami psychicznymi.
5. Zamawiający zapewnia:
  - sale szkoleniową wyposażoną w tablicę flipchart oraz sprzęt multimedialny (tj. rzutnik) zlokalizowaną na terenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich;
  - catering dla uczestników szkolenia, bufet kawowy;
  - materiały szkoleniowe tj. teczka z gumką, notatnik oraz długopis dla każdego z uczestników szkolenia;
  - listy dokumentujące realizację zajęć, o których mowa w pkt. 7.
6. Wykonawca zobowiązany jest do:
  - zapewnienia dydaktycznego i merytorycznego opracowania oraz wydruku materiałów



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Pozytywna Zmiana” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

szkoleniowych wraz z kopią dla Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest do zamieszczenia logotypów na materiałach dydaktycznych (skryptach) informujących, że *szkolenia w ramach projektu "Pozytywna zmiana" są współfinansowane przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój; Oś priorytetowa: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji. Działania: 2.5 Skuteczna pomoc społeczna,*

– wykonania zaświadczeń dla uczestników szkolenia oraz sporządzenia z nich kopii dla Zamawiającego. Zaświadczenia powinny być oznakowane zgodnie z wytycznymi dotyczącymi oznakowania projektów w ramach POWER oraz powinny zawierać opis, że *szkolenia są współfinansowane przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój.*

7. Wykonawca w zakresie realizacji zamówienia zobowiązany jest prowadzić dokumentację przebiegu szkolenia tj.:

- zestawienie pracy osoby prowadzącej szkolenie, zawierające: datę, wymiar godzin i tematykę zajęć oraz podpis osoby prowadzącej;
- listę obecności osób biorących udział w szkoleniu;
- listę potwierdzającą odbiór materiałów szkoleniowych/dydaktycznych przez osoby uczestniczące w szkoleniu;
- listę potwierdzającą odbiór zaświadczeń przez osoby uczestniczące w szkoleniu.

Wzory w/w dokumentów Zamawiający dostarczy Wykonawcy.

Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu dokumentację z przebiegu szkolenia wraz z rozliczeniem za zrealizowane szkolenie.

8. Termin realizacji zamówienia: od lutego 2019 r. do października 2019 r.



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Pozytywna Zmiana” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Załącznik nr 2a**

miejsowość....., dnia.....

**Nr sprawy: ZZ.PZ.330-2/19**

**Dotyczy:** zapytania o cenę w celu rozeznania rynku i oszacowania wartości zamówienia.

**SZACOWANIE WARTOŚCI**

realizacji szkolenia: **"Kontakt z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych"**, w związku z realizacją projektu "Pozytywna zmiana" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

FIRMA: .....

.....

.....

ADRES, NR TEL. ....

.....

.....

Szacuje wykonanie zamówienia dot. świadczenia usługi realizacji szkolenia: **"Kontakt z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych"**, w związku z realizacją projektu "Pozytywna zmiana" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego jak poniżej.

Cena <u>netto</u> za 1 (jedną) godzinę usługi	Ilość godzin	Łączna cena <u>netto</u>
a	b	c (a x b)
.....PLN	24	.....PLN

Oświadczam, że wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami opisanymi w załączniku nr 1a do zapytania o cenę – szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.

.....  
Podpis osoby/ osób upoważnionej/ych



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Pozytywna Zmiana” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Załącznik nr 2b**

miejsowość....., dnia.....

**Nr sprawy: ZZ.PZ.330-2/19**

**Dotyczy:** zapytania o cenę w celu rozeznania rynku i oszacowania wartości zamówienia.

**SZACOWANIE WARTOŚCI**

realizacji szkolenia: **"Praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi"**, w związku z realizacją projektu "Pozytywna zmiana" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

FIRMA: .....

.....

.....

ADRES, NR TEL. ....

.....

.....

Szacuje wykonanie zamówienia dot. świadczenia usługi realizacji szkolenia: **"Praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi"**, w związku z realizacją projektu "Pozytywna zmiana" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego jak poniżej.

Cena <u>netto</u> za 1 (jedną) godzinę usługi	Ilość godzin	Łączna cena <u>netto</u>
a	b	c (a x b)
.....PLN	28	.....PLN

Oświadczam, że wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami opisanymi w załączniku nr 1b do zapytania o cenę – szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.

.....  
Podpis osoby/ osób upoważnionej/ych