



ZAPYTANIE OFERTOWE

na realizację szkolenia zawodowego zewnętrznego „Obsługa kas fiskalnych”

Nr postępowania: 25/07/2014 data: 15.07.2014r.

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Fundacja Aktywizacja
ul. Wiśniowa 40 b lok. 8
02-520 Warszawa
KRS 0000049694
NIP 527-13-11-973

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest realizacja szkolenia zawodowego zewnętrznego dla Uczestnika/-czki Projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.
2. Przedmiot zamówienia obejmuje wykonanie usługi szkoleniowej w formie stacjonarnych zajęć w następujących obszarach tematycznych: „Obsługa kas fiskalnych”
3. Szkolenie musi spełniać następujące wymagania:
 - a) w szkoleniu uczestniczyć będą 3 osoby,
 - b) szkolenie będzie trwało *minimum 20 godzin*, od 6 do 8 godzin dziennie, przez trzy dni robocze,
 - c) szkolenie ma na celu zdobycie wstępnych kwalifikacji zawodowych umożliwiających podjęcie *stazu/praktyki/pracy* na wskazanym stanowisku.
4. Uczestnik/-czka szkolenia to osoba niepełnosprawna, Uczestnik/-czka realizowanego przez Zamawiającego Projektu pn.: „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.

3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

80000000-4 – Usługi edukacyjne i szkoleniowe
80500000-9 – Usługi szkoleniowe

4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

Wykonawca zobowiązany jest do:

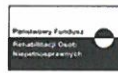
1. przygotowania i przekazania Zamawiającemu:
 - a) „Programu szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi, który powinien być zgodny ze standardami kwalifikacji zawodowych i modułowych, programów szkoleń zawodowych, dostępnych w bazach danych prowadzonych przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej,
 - b) korekty „Programu szczegółowego szkolenia” lub materiałów, o ile Zamawiający zgłosi Wykonawcy taką konieczność w terminie 2 dni roboczych od otrzymania uwag.
2. przygotowania i zapewnienia zaplecza szkoleniowego wraz z niezbędnym wyposażeniem, dostosowanego do niepełnosprawności uczestnika/-czki szkolenia,
3. przygotowania i zapewnienia materiałów szkoleniowych oraz materiałów dydaktycznych, biurowych i piśmienniczych niezbędnych do realizacji szkolenia, dostosowanych do niepełnosprawności uczestnika/-czki szkolenia
4. przygotowania i przeprowadzenia pre-testu/sprawdzenia umiejętności początkowych uczestnika/-czki szkolenia,
5. przygotowania i przeprowadzenia szkolenia w następującym zakresie tematycznym: „Obsługa kas fiskalnych”,
6. przygotowania i przeprowadzenia końcowego sprawdzianu wiedzy/umiejętności uczestnika/-czki szkolenia w postaci testu końcowego wiedzy i/lub zadania kontrolnego wymagającego oceny,

Siedziba Główna

ul. Wiśniowa 40b lok. 8
02-520 Warszawa

t: +48 22 530 18 50
f: +48 22 530 18 58

fundacja@idn.org.pl
www.aktywizacja.org.pl



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

7. przygotowania i przeprowadzenia poprawy końcowego sprawdzianu wiedzy/umiejętności dla uczestnika/-czki szkolenia, który/-ra nie otrzymają zaliczenia w pierwszym terminie (poprawa powinna odbyć się w ciągu 30 dni od dnia zakończenia szkolenia; dopuszcza się formę zdalną poprawy-jeśli dotyczy),
8. sporządzenia dla uczestnika/-czki szkolenia indywidualnej Opinii dotyczącej postępów bądź dalszych potrzeb edukacyjnych w zakresie szkolenia po zakończeniu szkolenia na wzorze udostępnionym przez Zamawiającego,
9. przygotowania i wydania zaświadczenia potwierdzającego ukończenie szkolenia,
10. prowadzenia oraz starannego uzupełniania dokumentacji szkoleniowej potwierdzającej realizację szkolenia,
11. terminowego rozliczenia się z przeprowadzonego szkolenia,
12. współpracy z Zamawiającym (z osobami zaangażowanymi w realizację projektu).

5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający zobowiązuje się do opracowania i przekazania Wykonawcy formularzy dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia, służących do potwierdzenia udziału uczestnika/-czki w szkoleniu oraz otrzymaniu przez nich wsparcia w zaplanowanym terminie i zakresie.

6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin szkolenia: sierpień 2014 r.

Miejsce wykonania zamówienia: Ozorków, ul. Lotnicza 1

7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. posiadają uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej w zakresie usług szkoleniowych,
2. posiadają wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych,
3. dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobowym do wykonania zamówienia, (trener musi posiadać doświadczenie w zakresie realizacji szkoleń zawodowych w wymiarze min. 120 godzin w ciągu 2 ostatnich lat z zakresu wskazanego w niniejszym zapytaniu ofertowym),
4. nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.

8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia warunków:

1. wypełniony formularz oferty (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego)
2. dokumenty rejestrowe prowadzonej działalności gospodarczej, w tym wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych,
3. oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego),
4. 2 referencje potwierdzające prawidłowe wykonanie usługi o podobnym charakterze,
5. szczegółowy program szkolenia (wzór programu szczegółowego szkolenia – załącznik nr 3 do zapytania ofertowego),
6. CV trenera/trenerki realizującej szkolenie wskazujące na doświadczenie min. 120 godzin w realizacji szkoleń o podobnym zakresie w ciągu 2 ostatnich lat,
7. Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL – **jeśli dotyczy**

9. WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

Siedziba Główna

ul. Wiśniowa 40b lok. 8
02-520 Warszawa

t: +48 22 530 18 50
f: +48 22 530 18 58

fundacja@idn.org.pl
www.aktywizacja.org.pl



10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętą firmową, zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczętą imienną Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy.
2. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć dokumenty zgodnie z pkt 8 zapytania ofertowego.
3. Wszystkie składane przez Wykonawcę dokumenty powinny zostać złożone w formie oryginału bądź kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
4. Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty zostały kolejno ponumerowane.
7. Ofertę należy doręczyć w formie pisemnej, drogą pocztową lub osobiście zgodnie z pkt 12 zapytania ofertowego.

11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Dawid Świątek
Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych
Oddział Fundacji Aktywizacja w Łodzi
ul. Dowborczyków 30/34
90-019 Łódź
tel. 42 237 55 27
e-mail: dawid.swiatek@idn.org.pl

12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy złożyć w:

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych
Oddział Fundacji Aktywizacja w Łodzi
ul. Dowborczyków 30/34
90-019 Łódź

do dnia 29.07.2014 r. do godziny 16:00

Koperta powinna zawierać opis „Oferta na wykonanie usług szkoleniowych w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 25/07/2014 z dnia 15.07.2014 r.”

13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

1. W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru oferty spośród Wykonawców, spełniających warunki określone w punkcie 7 i 8, w oparciu o kryterium wyboru: Cena.
2. Oferty zawierające braki formalne, na prośbę Komisji oceniającej mogą zostać uzupełnione w określonym przez Komisję terminie.
3. W przypadku stwierdzenia w ofertach/ofercie oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych bądź innych omyłek polegających na niezgodności ofert/oferty z przedmiotowym zapytaniem Zamawiający wezwie Wykonawcę/ów do sprostowania.
4. Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona Komisja. Od dokonania wyboru nie przewiduje się odwołań.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru oraz możliwość prowadzenia negocjacji.

14. SPOSÓB OBLICZENIA CENY OFERTY

1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert.

Cena brutto za całość realizacji szkolenia zawodowego zewnętrznego: 100%

Siedziba Główna

ul. Wiśniowa 40b lok. 8
02-520 Warszawa

t: +48 22 530 18 50
f: +48 22 530 18 58

fundacja@idn.org.pl
www.aktywizacja.org.pl



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium

Punkty za kryterium "cena" zostaną obliczone na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{najniższa cena brutto analizowanych ofert}}{\text{cena brutto oferty badanej}} \times 100 = \text{liczba punktów}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów.

15. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

Na podstawie najkorzystniejszej oferty z Wykonawcą zostanie podpisana umowa.

16. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.

17. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.

18. FINANSOWANIE

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytet I Zatrudnienie i integracja społeczna, Działanie 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6 PFRON – projekty systemowe, numer umowy: POKL.01.03.06-00-074

19. UWAGI KOŃCOWE

1. Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
2. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Fundacji Aktywizacja do zawarcia umowy.

20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 3 – Wzór programu szczegółowego szkolenia

Załącznik nr 4 – Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia

w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL – **jeśli dotyczy**

Paweł Gwóźdź

15.07.2014

Kierownik Centrum Edukacji
i Aktywizacji Zawodowej

Osób Niepełnosprawnych w Łodzi
(data i podpis)

Siedziba Główna

ul. Wiśniowa 40b lok. 8
02-520 Warszawa

t: +48 22 530 18 50
f: +48 22 530 18 58

fundacja@idn.org.pl
www.aktywizacja.org.pl