



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

## ZAPYTANIE OFERTOWE

na realizację szkolenia zawodowego zewnętrznego „Obsługa kas fiskalnych”

Nr postępowania: 76/05/2014 data: 28.05.2014r.

### 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 2 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 *stażu/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: czerwiec – lipiec 2014 r.

Miejsce wykonania zamówienia: na terenie Powiatu bełchatowskiego, miejsca zamieszkania uczestnika/-czki szkolenia.

## 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



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

## 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 10.06.2014 r. do godziny 16:00  
Koperta powinna zawierać opis „Oferta na wykonanie usług szkoleniowych w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 76/05/2014 z dnia 28.05.2014 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 OFERTA

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

Kierownik Centrum Edukacji  
i Aktywizacji Zawodowej  
Osób Niepełnosprawnych w Łodzi

28.05.2014

(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