

## ZAPYTANIE OFERTOWE

na przygotowanie i przeprowadzenie szkolenia zawodowego dla osób

z niepełnosprawnością:

„Specjalista ds. kadr i płac”

Nr postępowania: 12/01/2019/BI, data: 16.01.2019r.

### 1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Fundacja Aktywizacja  
ul. Chałubińskiego nr 9 lok. 9A  
02-004 Warszawa  
KRS 0000049694  
NIP 527-13-11-973  
[www.aktywizacja.org.pl](http://www.aktywizacja.org.pl)

### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie i przeprowadzenie przez wybranego/-ą trenera/-kę szkolenia pn. „**Specjalista ds. kadr i płac**” – **60 godz., 1 edycja** . w ramach projektu „**Gotowi do zmian II**” realizowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

1. Szkolenie musi spełniać następujące wymagania:
  - a) szkolenie odbywać się będzie w Fundacji Aktywizacja w Białymstoku.
  - b) szkolenie odbywać się będzie w okresie **od 23.01.2019r. maksymalnie do 31.03.2019r.** (Szczegółowy harmonogram zostanie uzgodniony z wybranym trenerem. Brak zgody trenera na zaproponowany przez Zamawiającego harmonogram może skutkować odmową podpisania umowy).
  - c) w szkoleniu będzie uczestniczyło od 8 do 12 osób.
  - d) czas trwania szkolenia wynosi 60 godzin szkoleniowych, gdzie 1 godzina szkoleniowa oznacza: 45 minut zajęć oraz 15 minut przerwy.
  - e) szkolenie organizowane będzie w następującym trybie: dni robocze w godzinach 8-20 i/lub w weekendy, przy czym jednego dnia odbyć się może nie więcej niż 5 godzin szkolenia.
2. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie osobiście, bez możliwości zlecenia osobom trzecim, na podstawie umowy cywilno – prawnej (umowa zlecenie), w wymiarze od 60h do nie więcej niż 60h w okresie realizacji projektu tj. od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia **31.03.2019r.**
3. Uczestnikami/-czkami szkoleń będą osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności, uczestnicy projektu pt. „Gotowi do zmian II” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Fundacja Aktywizacja Oddział w Białymstoku

ul. Legionowa 28 lok. 601  
15-281 Białystok

t: +48 85 679 26 65  
f: +48 85 679 26 45

[bialystok@idn.org.pl](mailto:bialystok@idn.org.pl)  
[www.aktywizacja.org.pl](http://www.aktywizacja.org.pl)

### 3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

800000000-4 – Usługi edukacyjne i szkoleniowe  
805000000-9 – Usługi szkoleniowe  
805300000-8 – Usługi szkoleniowe zawodowe

### 4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

Wykonawca zobowiązany jest do:

- 1) Przygotowania i przekazania Zamawiającemu „Programu szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi (w formie skryptu w formacie pdf) w terminie 5 dni roboczych od otrzymania od Zamawiającego „Programu ogólnego szkolenia podstawowego” (program szczegółowy powstaje na podstawie programu ogólnego) oraz do korekty „Programu szczegółowego szkolenia” lub materiałów, o ile Zamawiający zgłosi Wykonawcy taką konieczność (w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania uwag). „Program szczegółowy szkolenia” musi być przygotowany na podstawie wzoru przekazanego przez Zamawiającego. Warunkiem wypłaty wynagrodzenia jest ponadto przekazanie Zamawiającemu starannie i poprawnie uzupełnionej oraz pełnej dokumentacji dotyczącej szkolenia obejmującej dokumenty powstałe w wyniku wykonania przez Wykonawcę obowiązków określonych w pkt. 4 zapytania.
- 2) Przygotowania i przeprowadzenia szkolenia z zakresów tematycznych wymienionych w opisie przedmiotu zamówienia.
- 3) Przygotowania i przeprowadzenia końcowego sprawdzianu wiedzy uczestników/-czek szkoleń w postaci testu końcowego wiedzy i/lub zadania kontrolnego wymagającego oceny.
- 4) Przygotowania i przeprowadzenia poprawy końcowego sprawdzianu wiedzy dla uczestników/-czek szkoleń, którzy/-re nie otrzymają zaliczenia w pierwszym terminie (poprawa powinna odbyć się w ciągu 30 dni od dnia zakończenia szkolenia; dopuszcza się formę zdalną poprawy).
- 5) Sporządzenia dla każdego/-ej uczestnika/-czki szkolenia indywidualnej opinii dotyczącej postępów bądź dalszych potrzeb edukacyjnych w zakresie szkolenia po zakończeniu szkolenia.
- 6) Prowadzenia oraz starannego uzupełniania dokumentacji szkoleniowej dostarczonej przez Zamawiającego.
- 7) Terminowego rozliczenia się z przeprowadzonego szkolenia.
- 8) 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/-czkiw szkoleniu oraz otrzymaniu przez nich wsparcia w zaplanowanym terminie i zakresie.

### 6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin szkolenia: szkolenie będzie realizowane w okresie pomiędzy **od 01.02.2019r. maksymalnie do 31.03.2019r.** (Szczegółowy harmonogram zostanie uzgodniony z wybranym trenerem. Brak zgody trenera na zaproponowany przez Zamawiającego harmonogram może skutkować odmową podpisania umowy).

Fundacja Aktywizacja Oddział w Białymstoku

ul. Legionowa 28 lok. 601  
15-281 Białystok

t: +48 85 679 26 65  
f: +48 85 679 26 45

białystok@idn.org.pl  
www.aktywizacja.org.pl



Miejsce wykonania zamówienia:  
Fundacja Aktywizacja  
Ul. Legionowa 28/601, 15-680 Białystok

Zamawiający, w szczególności uzasadnionych przypadkach, w porozumieniu z Wykonawcą, zastrzega sobie prawo do wydłużenia bądź skrócenia okresu realizacji Przedmiotu zamówienia.

## 7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

- 1) posiadają wykształcenie wyższe
- 2) posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe w pracy szkoleniowca w obszarze zgodnym z przedmiotem zamówienia, tj. min. 100 godzin udokumentowanego doświadczenia
- 3) są osobami fizycznymi lub osobami samozatrudnionymi (osobami fizycznymi prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą)
- 4) nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym
- 5) wykaz doświadczenia zawodowego w pracy z grupami osób niepełnosprawnych

## 8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia warunków:

- 1) Wypełniony formularz oferty (załącznik nr 1)
- 2) Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń (załącznik nr 2)
- 3) Wykaz doświadczenia zawodowego w pracy z grupami osób niepełnosprawnych (załącznik nr 3)
- 4) Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (załącznik nr 4)
- 5) Życiorys zawodowy (załącznik nr 5)
- 6) Kopia dyplomu potwierdzającego posiadanie wykształcenia wyższego
- 7) Rekomendacje/referencje wystawione przez podmiot/ły zlecający/e usługę, dotyczące przeprowadzenia min. 100 godzin szkoleń w przedmiocie zamówienia

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

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

## 10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

- 1) Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętką firmową (jeśli dotyczy), zawierając datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczętkę imienną Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy.
- 2) Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć dokumenty wymienione w pkt. 8 zapytania ofertowego.
- 3) Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
- 4) Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
- 5) Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty zostały kolejno ponumerowane.
- 6) Ofertę należy doręczyć w formie pisemnej, drogą pocztową, mail lub osobiście zgodnie z pkt. 12 zapytania ofertowego.

Fundacja Aktywizacja Oddział w Białymstoku

ul. Legionowa 28 lok. 601  
15-281 Białystok

☞ E: +48 85 679 26 65  
☞ F: +48 85 679 26 45

☞ bialystok@idn.org.pl  
☞ www.aktywizacja.org.pl

## 11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIOWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Joanna Rutowska  
Fundacja Aktywizacja Oddział w Białymstoku  
Ul. Legionowa 28/601, 15-281 Białystok  
Tel.: 509 662 672  
joanna.kupraszewicz@idn.org.pl

## 12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Prosimy o przesłanie pisemnie, mailowo lub dostarczenie osobiście oferty na adres:

Fundacja Aktywizacja  
ul. Legionowa 28 lok 601, 15-281 Białystok  
mail: joanna.kupraszewicz@idn.org.pl  
do dnia 23.01.2019r. godz. 16.00

Koperta powinna zawierać opis: „Odpowiedź na zapytanie ofertowe nr **12/01/2019/BI**, data: **16.01.2019r.**

Zamawiający ~~do~~ ~~puszcza~~nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.

Zamawiający ~~do~~ ~~puszcza~~nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.

## 13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

- 1) Wszelkie oferty, które nie spełnią warunków udziału w postępowaniu, zgodnie z pkt. 7 zapytania ofertowego lub nie będą kompletne zgodnie z pkt. 10 zapytania ofertowego zostaną odrzucone na etapie weryfikacji formalnej.
- 2) Oferty pozostałe zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o kryterium:
  - a) Konkurencyjna cena

**Sposób oceny ofert:**

Maksymalna liczba punktów: 100

## 14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

### OPIS SPOSOBU OBLICZENIA KRYTERIUM „KONKURENCYJNA CENA” :

- 1) Oferta powinna zawierać koszt całkowity łącznie z narzutem pracodawcy
- 2) Cena w ofercie powinna zostać podana cyfrowo i słownie.
- 3) Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.
- 4) Zamawiający zastrzega sobie prawo negocjacji ceny z Wykonawcą, którego oferta uzyskała najwyższą liczbę punktów, w przypadku gdy cena zaoferowana przez Wykonawcę przekracza kwotę przeznaczoną przez Zamawiającego na realizację świadczenia usług.

Opis kryterium - cena oferowanej usługi:

Waga kryterium 100% punktów.

Fundacja Aktywizacja Oddział w Białymstoku

ul. Legionowa 28 lok. 601  
15-281 Białystok

t: +48 85 679 26 65  
f: +48 85 679 26 45

biaystok@idn.org.pl  
www.aktywizacja.org.pl

Kryterium oceniane jest według wzoru:  
 $PC = ((C_{min} / C_{of}) * 100\%) * 100$ , gdzie:  
PC - liczba punktów przyznanych ofercie,  
C<sub>min</sub> – najniższa zaferowana cena,  
C<sub>of</sub> – cena oferty ocenianej,  
100 – współczynnik stały.

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

Na podstawie najkorzystniejszej oferty z Wykonawcą podpisana zostanie umowa cywilno-prawna (um. zlecenie).

## 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 finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach projektu pt. „Gotowi do zmian II”.

## 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 Zamawiającego do zawarcia umowy. Zamawiający może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

## 20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia umowy, w szczególności w zakresie terminów realizacji zamówienia.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do ewentualnych zamówień uzupełniających, do 50% maksymalnej wartości zamówienia podstawowego, na dodatkowe usługi niezbędne do sprawnej realizacji projektu.

Fundacja Aktywizacja Oddział w Białymstoku

ul. Legionowa 28 lok. 601      t: +48 85 679 26 65      białystok@idn.org.pl  
15-281 Białystok      f: +48 85 679 26 45      www.aktywizacja.org.pl

Do zapytania ofertowego dołączono:

- 1) Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy
- 2) Załącznik nr 2 - Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń
- 3) Załącznik nr 3 - Wykaz doświadczenia zawodowego w pracy z grupami osób niepełnosprawnych
- 4) Załącznik nr 4 - Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych
- 5) Załącznik nr 5 - Życiorys zawodowy

Zatwierdził (*Dyrektor jednostki organizacyjnej prowadzącej postępowanie lub inna osoba upoważniona przez Zarząd*):

Fundacja Aktywizacja  
Mojmiejscu  
16.01.2019  
Dyrektor Oddziału  
*Beata*  
.....  
(data/ podpis)

Fundacja Aktywizacja Oddział w Białymstoku

ul. Legionowa 28 lok. 601  
15-281 Białystok

☞ E: +48 85 679 26 65  
☞ F: +48 85 679 26 45

☞ bialystok@idn.org.pl  
☞ www.aktywizacja.org.pl