

ZAPYTANIE OFERTOWE

Na przygotowanie i przeprowadzenie szkolenia informatycznego dla osób niepełnosprawnych:
„Word – poziom podstawowy”

Nr postępowania: 09/11/2017/PO, data: 16.11.2017 r.

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Fundacja Aktywizacja
ul. Chałubińskiego nr 9 lok. 9A
02-004 Warszawa
KRS 0000049694
NIP 527-13-11-973

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie i przeprowadzenie przez wybranego/-ą trenera/-kę szkolenia pn. „**Word – poziom podstawowy**” – **50 godz., 1 edycja.**
2. Szkolenie musi spełniać następujące wymagania:
 - 1) szkolenie odbywać się będzie w siedzibie Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych, Oddział Fundacji Aktywizacja w Poznaniu 60-853 Poznań, ul. Poznańska 62 lok. 101
 - 2) szkolenie odbywać się będzie w okresie **od 10.01.2018 – 20.01.2018 r.** (Szczegółowy harmonogram zostanie uzgodniony z wybranym trenerem. Brak zgody trenera na zaproponowany przez Zamawiającego harmonogram może skutkować odmową podpisania umowy.)
 - 3) w szkoleniu będzie uczestniczyło od 8 do 12 osób
 - 4) czas trwania szkolenia wynosi 50 godzin szkoleniowych, gdzie jedna godzina szkoleniowa oznacza: 45 minut zajęć oraz 15 minut przerwy
 - 5) 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.
3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie osobiście, bez możliwości zlecenia osobom trzecim, na podstawie umowy cywilno-prawnej (umowa zlecenie), w wymiarze 50 h w okresie realizacji tj. od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia: **20.01.2018 r.**
4. Uczestnikami/-czkami szkoleń będą osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności, uczestnicy projektu pt. „Gotowi do zmian” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

80000000-4 – Usługi Edukacyjne i Szkoleniowe
80500000-9 – Usługi Szkoleniowe
80530000-8 – Usługi Szkoleniowe Zawodowe

4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

- a. 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.
- b. Przygotowania i przeprowadzenia badania potrzeb szkoleniowych uczestników/-czek szkolenia
- c. Przygotowania i przeprowadzenia szkolenia z zakresów tematycznych wymienionych w opisie przedmiotu zamówienia
- d. Przygotowania i przeprowadzenia końcowego sprawdzianu wiedzy uczestników/-czek szkoleń w postaci testu końcowego wiedzy i/lub zadania kontrolnego wymagającego oceny
- e. 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)
- f. Sporządzenia dla każdego/-ej uczestnika/-czki szkolenia indywidualnej opinii dotyczącej postępów bądź dalszych potrzeb edukacyjnych w zakresie szkolenia pa zakończeniu szkolenia
- g. Prowadzenia oraz starannego uzupełniania dokumentacji szkoleniowej dostarczanej przez Zamawiającego
- h. Terminowego rozliczania się z przeprowadzonego szkolenia
- i. Współpracy z zamawiającym (z osobami zaangażowanymi w realizację projektu).

5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający zobowiązuje się do:

- a. opracowania i przekazania Wykonawcy formularzy dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia, służących do potwierdzenia udziału beneficjentów w szkoleniu oraz otrzymaniu przez nich wsparcia w zaplanowanym terminie i zakresie
- b. zapewnienia zaplecza szkoleniowego: Sali wyposażonej w sprzęt komputerowy (wraz z oprogramowaniem)
- c. wydruku i dostarczenia Uczestnikom/-czkom szkolenia materiałów szkoleniowych na podstawie materiałów przekazanych przez Wykonawcę.

6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin szkolenia:

szkolenie będzie realizowane w okresie pomiędzy **od 10.01.2018 – 20.01.2018 r.** (Szczegółowy harmonogram zostanie uzgodniony z wybranym trenerem. Brak zgody trenera na zaproponowany przez Zamawiającego harmonogram może skutkować odmową podpisania umowy).

Miejsce wykonania zamówienia:

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych, Oddział Fundacji Aktywizacja w Poznaniu 60-853 Poznań, ul. Poznańska 62 lok. 101

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

7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy:

- a. posiadają wykształcenie wyższe
- b. posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe w pracy szkoleniowca w obszarze zgodnym z przedmiotem zamówienia tj. min. 100 godzin udokumentowanego doświadczenia
- c. posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe w pracy z grupami obejmującymi również osoby z niepełnosprawnością
- d. są osobami fizycznymi lub osobami samozatrudnionymi (osobami fizycznymi prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą)
- e. nie są powiązania kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.

8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełniania warunków:

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

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

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

- b. Ocena doświadczenia zawodowego Wykonawców w zakresie prowadzenia grupowych spotkań w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem zamówienia oraz w pracy z grupami obejmującymi również osoby z niepełnosprawnościami zostanie przeprowadzona w oparciu o przedstawione przez Wykonawców wraz z ofertą wykazy doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń i z pracy z grupami osób również z niepełnosprawnościami, poparte referencjami/rekomendacjami podmiotów zlecających usługę/i, potwierdzającymi fakt jej/ich wykonania w precyzyjnie określonym wymiarze godzinowym.
- c. W przypadku stwierdzenia w ofercie/ofertach oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych bądź innych omyłek polegających na niezgodności oferty/ofert z przedmiotowym zapytaniem Zamawiający wezwie Wykonawcę/-ów do sprostowania.
- d. Oferty zawierające braki formalne, na prośbę Komisji oceniającej mogą zostać uzupełnione w określonym przez Komisję terminie. Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona Komisja. Od dokonanego wyboru nie przewiduje się odwołań.
- e. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru oraz możliwość prowadzenia negocjacji.

14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert:

a. Cena brutto za godzinę pracy²: 60%

Punkty za kryterium „cena” zostaną obliczone na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{Najniższa cena brutto analizowanych ofert za godzinę pracy}}{\text{cena brutto oferty badanej za godzinę pracy}} \times 60 = \text{liczba punktów}$$

b. Doświadczenie zawodowe 40%

W procesie oceny brane będą pod uwagę następujące kryteria:

Lp.	Kryterium	Waga kryterium (%)	Max liczba (ptk)
1.	Doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia grupowych szkoleń w obszarze teoretycznym zgodnym z przedmiotem zamówienia w okresie ostatnich 3 lat (minimum 400 godz. – 20 ptk, 200 godz. – 10 ptk, poniżej 200 godz. – 0 ptk.	20	20
2.	Doświadczenie zawodowe w pracy z grupami obejmującymi	20	20

² W przypadku osób z niepełnosprawnością przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. Z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2014r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2017 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.

	również osoby z niepełnosprawnościami zamówienia w okresie ostatnich 3 lat (minimum 300 godz. – 20 pkt, 100 godz. – 10 pkt, poniżej 100 godz. – 0 pkt.		
Max suma pkt			40

Punkty za kryterium „doświadczenie zawodowe” zostaną obliczone na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{uzyskana liczba punktów}}{\text{max liczba punktów}} \times 40 = \text{liczba punktów}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów stanowiącą sumę podanych więcej kryteriów, zgodnie ze wzorem:

[punkty za kryterium „cena”] + [punkty za doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia szkoleń] + [punkty za doświadczenie zawodowe w pracy z grupami obejmującymi również osoby z niepełnosprawnością]

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji danych przedstawionych w ofercie.

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

Na podstawie wybranej najkorzystniejszej oferty z Wykonawcą podpisana zostanie umowa cywilnoprawna (um. Zlecenie).

16. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania z 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 „Gotowi do zmian”.

19. UWAGI KOŃCOWE

- a. Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
- b. 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.

10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

- a. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętą firmową (jeśli dotyczy), zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczętą imienną Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy.
- b. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć dokumenty wymienione w pkt. 8 zapytania ofertowego.
- c. Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczone za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.
- d. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
- e. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty zostały kolejno ponumerowane.
- f. Ofertę należy doręczyć, drogą pocztową, osobiście lub e-mailem zgodnie z pkt. 12 zapytania ofertowego.

11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Natalia Walczak
Dyrektor Oddziału
Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych
Oddział Fundacji Aktywizacja w Poznaniu
60-853 Poznań, ul. Poznańska 62 lok. 101
e-mail: natalia.walczak@idn.org.pl
tel. 511-944-078

12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Prosimy doręczyć ofertę drogą pocztową, osobiście lub e-mailem na adres:

Fundacja Aktywizacja
Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych, Oddział Fundacji
Aktywizacja w Poznaniu 60-853 Poznań, ul. Poznańska 62 lok. 101
e-mail: natalia.walczak@idn.org.pl
Do dnia 30.11.2017 r. do godziny 23:59

Koperta powinna zawierać opis: „Odpowiedź na zapytanie ofertowe nr 09/11/2017/PO, z dnia 16.11.2017 r.”

13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY¹

- a. W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru oferty spośród Wykonawców spełniających warunki określone w punkcie 7 w oparciu o kryterium wyboru: cena i doświadczenie zawodowe.

¹ W przypadku zastosowania ofert wariantowych należy określić kryteria dla każdego z wariantu.

20. ZMIANA WARUNKÓW UMOWY

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 zmiany zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia umowy, w przypadku *(do uzupełnienia, gdy przewidziano w zapytaniu ofertowym możliwość innych/dodatkowych zmian umowy z Wykonawcą)*.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do ewentualnych zamówień na dodatkowe dostawy niezbędnych do sprawnego realizacji projektu.

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Życiorys zawodowy

Załącznik nr 3 – Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń

Załącznik nr 4 – Wykaz doświadczenia zawodowego w pracy z grupami składającymi się również z osób z niepełnosprawnościami

Załącznik nr 5 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

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

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych
Dyrektor
Centrum Edukacji i Aktywizacji w Poznaniu
Katarzyna Walczak

16.11.2017
(data/ podpis)