

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

## ZAPYTANIE OFERTOWE na wybór mentora/ki w Żmigrodzie

Nr postępowania: 68/02/2014 data: 13.02.2014r.

### 1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Fundacja Aktywizacja  
ul. Wiśniowa 40 b lok. 8  
02-520 Warszawa  
KRS 0000049694  
NIP 527-13-11-973  
Tel: 22 530 18 50  
Fax: 22 530 18 58

### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia będzie wybór mentora/ki do realizacji wsparcia na obszarze województwa dolnośląskiego w szczególności:  
w e-Centrum/ach: Żmigród
2. Mentor/ka realizował/a będzie zadania w zakresie:
  - a. tworzenia Indywidualnych Planów Działań dla uczestników/czek projektu, aneksów do IPD,
  - b. prowadzenia warsztatów umiejętności społecznych
  - c. prowadzenia warsztatów dla rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych uczestniczących w projekcie
  - d. prowadzenia monitoringu Indywidualnych Planów Działań
  - e. prowadzenia konsultacji indywidualnych z uczestnikami/czkami projektu
  - f. bieżącej sprawozdawczości z realizacji wykonanych działań na rzecz uczestników/czek projektu
  - g. udziału w spotkaniach Rady Programowej, w zakresie wyboru indywidualnych ścieżek dla osób uczestniczących w projekcie.
3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie osobiście, na podstawie umowy cywilno – prawnej (umowa zlecenie), w okresie realizacji projektu tj. od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia 31.03.2015 r. Liczba godzin w miesiącu od śr. 32 do nie więcej niż śr. 160. Poziom zaangażowania wykonawcy uzależniony będzie od liczby przydzielonych do obsługi e-Centrow. W ramach jednego e-Centrum przewidziane jest śr. 32 h wsparcia miesięcznie.
4. Zamówienie związane jest z realizacją przez Zamawiającego projektu: „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna, w ramach Działania 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6 PFRON - projekty systemowe, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

### 3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

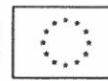
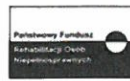
80000000-4 Usługi edukacyjne i szkoleniowe

### 4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

Zakres zadań wskazany został w punkcie 1 niniejszego zapytania ofertowego. Zamawiający będzie ponadto wymagał od Wykonawcy:

1. dostępności przez telefon i pocztę elektroniczną w dni robocze w godz. 8:00 – 16:00
2. udziału w dwudniowym szkoleniu poświęconym realizacji zadań związanych z pełnioną funkcją, (szkolenie odbędzie się w centrali w Warszawie)
3. realizacji zadań wskazanych w Opisie przedmiotu zamówienia w podpunkcie 2 a-e bezpośrednio w e-Centrum
4. udziału w spotkaniach Rady Programowej odbywających się w biurze regionalnym we Wrocławiu

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych we Wrocławiu



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

5. informowania zarówno uczestników/czek projektu jak i otoczenia, iż projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

## **5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO**

Zamawiający zapewni wykonawcy:

1. wszelkie dokumenty związane z organizacją wsparcia w e-Centrum
2. wszelkie dokumenty związane z bieżącą sprawozdawczością
3. zwrot kosztów podróży do miejsc realizacji wsparcia (zwrot kosztów podróży do wartości biletu najtańszego środka transportu na danej trasie)
4. zwrot kosztów podróży / noclegu na spotkania merytoryczne dla mentorów (zwrot kosztów podróży do wartości biletu najtańszego środka transportu na danej trasie).

## **6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Zadania wskazane w punkcie 2 przedmiotowego zapytania ofertowego realizowane będą na obszarze województwa dolnośląskiego w szczególności: w e-Centrum/ach: Żmigród oraz w biurze regionalnym i centrali.

Termin wykonania zamówienia:

Zamówienie realizowane będzie w wymiarze od śr. 30 do śr. 150 h miesięcznie w okresie realizacji projektu, tj. od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia 31.03.2015 r.

## **7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

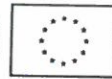
1. posiadają wykształcenie wyższe kierunkowe (preferowane psychologiczne lub z zakresu doradztwa zawodowego, lub pokrewne)
2. posiadają minimum 200 godzin udokumentowanego doświadczenia zakresie prowadzenia indywidualnego i grupowego doradztwa psychologicznego lub zawodowego oraz warsztatów - w tym dla osób niepełnosprawnych
3. posiadają umiejętności w zakresie tworzenia indywidualnych planów działań
4. posiadają umiejętności w zakresie obsługi pakietu MS Office (w tym znajomość programu Excel), co najmniej na poziomie średniozaawansowanym
5. nie pracują jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL na podstawie stosunku pracy, chyba, że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie
6. 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 (według załącznika nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego)
2. życiorys zawodowy z przebiegiem nauki, pracy zawodowej, informacji o odbytych szkoleniach, kursach, posiadanych umiejętnościach, w tym umiejętnościach wymienionych w p. 7.3 i 7.4 (według załącznika nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego)
3. wykaz doświadczenia zawodowego w zakresie prowadzenia indywidualnego i grupowego doradztwa psychologicznego lub zawodowego oraz warsztatów dla osób niepełnosprawnych i ich otoczenia, a także w zakresie prowadzenia warsztatów związanych z umiejętnościami społecznymi (według załącznika nr 3 do niniejszego zapytania ofertowego)
4. oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL (według załącznika nr 4 do niniejszego zapytania ofertowego)
5. oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (według załącznika nr 5 do niniejszego zapytania ofertowego).





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

## **9. WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ NINIEJSZEGO 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), zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczętkę imienną wykonawcy (jeśli dotyczy) lub osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.
2. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć:
  - a. wypełniony formularz ofertowy
  - b. życiorys zawodowy z przebiegiem nauki, pracy zawodowej, informacji o odbytych szkoleniach, kursach, posiadanych umiejętnościach
  - c. wykaz doświadczenia zawodowego z zakresu indywidualnego i grupowego doradztwa psychologicznego lub zawodowego oraz warsztatów dla osób niepełnosprawnych i ich otoczenia
  - d. oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL
  - e. oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym.
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 zg. z pkt. 12 zapytania.

## **11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI**

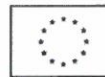
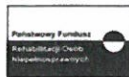
Justyna Bojczuk  
Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych  
Oddział Fundacji Aktywizacja we Wrocławiu  
ul. Plac Strzelecki 25  
50-224 Wrocław  
tel. 511 944 229  
e-mail: [justyna.bojczuk@idn.org.pl](mailto:justyna.bojczuk@idn.org.pl)

## **12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**

Ofertę należy złożyć w:  
Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych  
Oddział Fundacji Aktywizacja we Wrocławiu  
ul. Plac Strzelecki 25  
50-224 Wrocław  
do dnia 27.02.2014r. do godziny 12.00  
Koperta powinna zawierać opis „Odpowiedź na zapytanie ofertowe na wybór Mentora/-ki w e-Centrum w Żmigrodzie”.

## **13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY:**

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru ofert spośród Wykonawców spełniających warunki określone w punkcie 7 w oparciu o kryterium wyboru: Cena.



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

#### **14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY**

1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert.  
Cena – 100%
2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium.

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

$(\text{najniższa cena brutto analizowanych ofert za godzinę pracy} / \text{cena brutto oferty badanej za godzinę pracy}) \times 100 = \text{liczba punktów}$ .

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

#### **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 (umowa 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 współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.

#### **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. Fundacja Aktywizacja może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

#### **20. NEGOCJACJE**

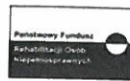
Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru oraz możliwość prowadzenia negocjacji.



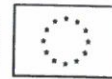
**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**Fundacja  
Aktywizacja**



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



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

## 21. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Wzór oferty

Załącznik nr 2 – Życiorys zawodowy

Załącznik nr 3 – Wykaz doświadczenia zawodowego

Załącznik nr 4 – Wzór oświadczenia o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL

Załącznik nr 5 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych.

*Damian Dudala*  
B. O. *Damian Dudala*  
Kierownik Centrum Edukacji  
i Aktywizacji Zawodowej Osób  
Niepełnosprawnych we Wrocławiu  
(data i podpis)

