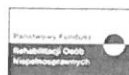




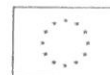
**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



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

## ZAPYTANIE OFERTOWE

na przygotowanie i przeprowadzenie szkolenia zawodowego pt.: „Handel z obsługą kasy fiskalnej” w e-Centrum w Sulęcinie

Nr postępowania 11/09/2014, data: 04.09.2014 r.

### 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  
[www.aktywizacja.org.pl](http://www.aktywizacja.org.pl)

### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem Zapytania ofertowego jest przygotowanie i przeprowadzenie od 60 do 180 godzin szkoleniowych przez wybranego/-ą trenera/-kę dla uczestników/-czek projektu z zakresu „Handel z obsługą kasy fiskalnej”.
2. Jedno szkolenie będzie trwało łącznie 60 godzin zgodnie z harmonogramem szkolenia ustalonych przez Zamawiającego.
3. Pierwsze szkolenie powinno zostać przygotowane i przeprowadzone w terminie 01.10- 30.11.2014 r. Zawarcie umowy oznacza jednocześnie zawarcie umowy wykonawczej dla szkolenia. Strony będą związane umową od dnia podpisania umowy cywilno-prawnej (umowa zlecenie), w okresie realizacji projektu do 31.12.2014 r.
4. Powierzenie kolejnych szkoleń Wykonawcy jest uzależnione od jakości i rzetelności wykonania usługi w ramach umowy, a także od zaistnienia potrzeby szkoleniowej po stronie beneficjentów projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.
5. Szkolenia będą realizowane jako szkolenia zawodowe o nazwie „Handel z obsługą kasy fiskalnej”, których zakres tematyczny musi być zgodny z „Programem ogólnym szkolenia zawodowego wewnętrznego - Handel z obsługą kasy fiskalnej” stanowiącym Załącznik nr. 6 do niniejszego Zapytania ofertowego.
6. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie osobiście, bez możliwości zlecenia osobom trzecim.
7. Cena za wykonanie szkolenia 2 i 3 nie może być wyższa niż cena za wykonanie szkolenia pierwszego.
8. Jedno szkolenie będzie obejmowało od 8 do 12 uczestników/-czek.
9. Uczestnikami/-czkami szkolenia będą osoby niepełnosprawne, uczestnicy projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Działanie 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
10. Strategicznym celem projektu jest aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych poprzez doksztalcenie, podnoszenie kompetencji i kwalifikacji zawodowych.
11. Tryb udzielania zamówienia zgodny z Zasadą konkurencyjności określoną w Zasadach Finansowania PO KL. Zamówienie stanowiące przedmiot niniejszego zapytania jest współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

### 3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

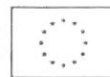
80000000-4 Usługi edukacyjne i szkoleniowe  
80500000-9 Usługi szkoleniowe  
80530000-8 Usługi szkolenia zawodowego

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych we Wrocławiu

pl. Strzelecki 25  
50-224 Wrocław

t: 71 726 31 75  
t: 71 726 31 83

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



#### 4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

##### Wykonawca zobowiązuje się do:

1. przygotowania i przekazania Zamawiającemu „Programu szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi (w formie skryptu w formacie pdf) w terminie 3 dni roboczych od dnia wybrania Wykonawcy,
2. przekazania Zamawiającemu „Programu szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi na prawach licencji Creative commons,
3. przygotowania „Programu szczegółowego szkolenia” na podstawie „Programu ogólnego szkolenia zawodowego wewnętrznego – Handel z obsługą kasy fiskalnej” stanowiący Załącznik nr. 6 do Zapytania ofertowego,
4. do korekty „Programu szczegółowego szkolenia” lub materiałów, o ile Zamawiający zgłosi Wykonawcy taką konieczność w terminie 5 dni roboczych,
5. przygotowanie „Programu szczegółowego szkolenia” na podstawie wzoru przekazanego przez Zamawiającego,
6. przekazanie Zamawiającemu starannie i poprawnie uzupełnionej oraz pełnej dokumentacji dotyczącej szkolenia obejmującej dokumenty powstałe w wyniku wykonania przez Wykonawcę obowiązków określonych w pkt. 2-7, co jest warunkiem wypłaty wynagrodzenia,
7. przygotowania i przeprowadzenia badania potrzeb szkoleniowych uczestników/-czek szkolenia,
8. posiadania kas fiskalnych dla uczestników/-czek szkolenia do przeprowadzenia zajęć praktycznych,
9. przygotowania i przeprowadzenia szkolenia zawodowego „Handel z obsługą kasy fiskalnej”,
10. przygotowania i przeprowadzenia końcowego sprawdzianu wiedzy uczestników/-czek szkolenia w postaci testu końcowego wiedzy i/lub zadania kontrolnego wymagającego oceny,
11. przygotowania i przeprowadzenia poprawy końcowego sprawdzianu wiedzy dla uczestników/-czek szkolenia, którzy/-re nie otrzymają zaliczenia w pierwszym terminie (sprawdzian poprawkowy powinien odbyć się w ciągu 30 dni od dnia zakończenia szkolenia; dopuszcza się formę zdalną sprawdzianu poprawkowego),
12. sporządzenia dla każdego/-ej uczestnika/-czki szkolenia indywidualnej opinii dotyczącej postępów bądź dalszych potrzeb edukacyjnych w zakresie szkolenia po zakończeniu szkolenia z zastosowaniem przekazanego przez Zamawiającego wzoru formularza,
13. podpisanie Zaświadczeń o ukończeniu szkolenia,
14. prowadzenia oraz starannego uzupełniania dokumentacji szkoleniowej dostarczonej przez Zamawiającego,
15. terminowe rozliczenie się z przeprowadzonego szkolenia,
16. umiejętność obsługi rzutnika podłączonego do komputera, umożliwiającego pokazywanie uczestnikom/-czkom szkolenia czynności wykonywanych przez Wykonawcę,
17. współpracy z Zamawiającym (z osobami zaangażowanymi w realizację projektu).

#### 5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

##### Zamawiający zobowiązuje się do:

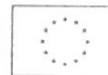
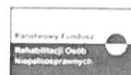
1. opracowania i przekazania Wykonawcy formularzy dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia, służących do potwierdzenia udziału beneficjentów w szkoleniu oraz otrzymanie przez nich wsparcia w zaplanowanym terminie i zakresie,
2. zapewnienia zaplecza szkoleniowego: sali wyposażonej w sprzęt komputerowy wraz z dostępem do Internetu,
3. wydruku i dostarczenia uczestnikom/-czkom materiałów szkoleniowych przygotowanych i przekazanych nie później niż 2 dni przed szkoleniem Zamawiającemu przez Wykonawcę.

#### 6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin:

01.10-31.11.2014r.

Miejsce realizacji zadania: e-Centrum w Sulęcinie



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

## 7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. posiadają wykształcenie wyższe,
2. posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe w pracy szkoleniowca w obszarze „Handel z obsługą kasy fiskalnej” (min. 120 godzin udokumentowanego doświadczenia),
3. są osobami fizycznymi, osobami fizycznymi prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą,
4. nie pracują jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie, a jeżeli są zatrudnieni w innych projektach PO KL lub NSRO muszą podpisać oświadczenie o nie przekroczeniu 240h/mc,
5. nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.
6. mile widziane będzie doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

## 7. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW:

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia warunków:

1. Wypełniony formularz oferty (Załącznik nr. 1),
2. Życiorys zawodowy z przebiegiem nauki, pracy zawodowej, informacji o odbytych szkoleniach, kursach, posiadanych umiejętnościach (Załącznik nr. 2),
3. Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń z informacją o przeprowadzeniu min. 120 godzin szkoleniowych z obszaru „Handel z obsługą kasy fiskalnej” (Załącznik nr. 3),
4. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (Załącznik nr. 4),
5. Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL (Załącznik nr. 5).

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

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

## 9. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczęcią firmową (jeśli dotyczy), zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczęć imienną (jeśli dotyczy) osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.
2. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć prawidłowo przygotowane i podpisane dokumenty opisane w punkcie 8.
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 do siedziby Zamawiającego.

## 10. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Osoba do kontaktu:

Justyna Bojczuk

Fundacja Aktywizacja

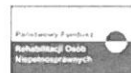
Oddział Wrocław

ul. Plac Strzelecki 25

50-224 Wrocław

Kom.: +48 511 944 229

Mail: justyna.bojczuk@idn.org.pl



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

#### 11. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Uprzejmie prosimy o przesłanie pisemnie na adres:

Fundacja Aktywizacja

Oddział Wrocław

ul. Plac Strzelecki 25

50-224 Wrocław

do 17.09.2013r. do godziny 12:00. O przyjęciu oferty decyduje data dostarczenia do Oddziału.

Koperta powinna zawierać opis: „Oferta cenowa na trenera/-kę szkolenia „Handel z obsługą kasy fiskalnej” zapytanie ofertowe nr 11/09/2014 z dnia 04.09.2014”

#### 12. 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 na godzinę pracy [brutto]**<sup>1</sup>.

#### 13. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

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

Cena brutto za godzinę pracy – waga 100%

2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium

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

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

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

Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona komisja. Od dokonanego wyboru nie przewiduje się odwołań. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru. W ramach wyboru oferenta przewidziano prowadzenie negocjacji.

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

Zamawiający poinformuje drogą elektroniczną o wynikach postępowania każdego z Oferentów.

Z wybranym Wykonawcą zostanie ustalony termin podpisania umowy.

#### 15. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

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

#### 16. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

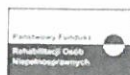
Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.

#### 17. 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”.

<sup>1</sup> W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2012 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2013 r. oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2013 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2014 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.



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

#### 18. 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.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. W przypadku stwierdzenia w ofertach/ofercie oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych bądź innych oczywistych omyłek polegających na niezgodności ofert/oferty z przedmiotowym zapytaniem Zamawiający wezwie Wykonawców do sprostowania wyżej wymienionych omyłek w treści złożonych ofert.

#### 19. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

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 – Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia  
w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL

Załącznik nr 5 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 6 – Program ogólny szkolenia „Handel z obsługą kasy fiskalnej”

*Dorota Anna Kowalska*  
Kierownik Oddziału  
Fundacji Aktywizacja  
we Wrocławiu

(data i podpis)

04.09.2014

