

## ZAPYTANIE OFERTOWE

na przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych:

### „Archiwizacja i bezpieczeństwo dokumentacji”

w ramach realizacji projektu „Gotowi do zmian”

**Nr postępowania: 04/11/2017/WA, data: 07.11.2017 r.**

#### 1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

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

#### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie i przeprowadzenie przez wybranego/-ą trenera/-kę szkolenia/ń zawodowego/yh pn. : „Archiwizacja i bezpieczeństwo dokumentacji” – 30-50 godz.
2. Szkolenie musi spełniać następujące wymagania:
  1. Szkolenie/a odbywać się będzie/ą w Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych w Warszawie przy ulicy Narbutta 49/51 lok 2, 02-529 Warszawa lub przy ul. Chałubińskiego 9 lok. 9a 02-004 Warszawa
  2. szkolenie/a odbywać się będzie/ą w okresie od 6 listopada 2017 r. do 31 marca 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 dla jednej grupy będzie uczestniczyło od 8 do 12 osób
  4. czas trwania poszczególnych szkoleń dla jednej grupy wynosi 30-50 h, gdzie 1 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) lub umowy z wykonawcą, w wymiarze max. 150 h w okresie realizacji projektu tj. od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia 31.03.2018 r.
4. Uczestnikami/-czkami szkolenia/ń 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

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych w Warszawie

#### 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 szczegółowego 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 badania potrzeb szkoleniowych uczestników/-czek szkolenia
3. przygotowania i przeprowadzenia szkolenia z zakresów tematycznych wymienionych w opisie przedmiotu zamówienia
4. przygotowania i przeprowadzenia końcowego sprawdzianu wiedzy uczestników/-czek szkoleń w postaci testu końcowego wiedzy i/lub zadania kontrolnego wymagającego oceny
5. 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 7 dni od dnia zakończenia szkolenia; dopuszcza się formę zdalną poprawy)
6. sporządzenia dla każdego/-ej uczestnika/-czki szkolenia indywidualnej opinii dotyczącej postępów bądź dalszych potrzeb edukacyjnych w zakresie szkolenia po zakończeniu szkolenia
7. prowadzenia oraz starannego uzupełniania dokumentacji szkoleniowej dostarczonej przez Zamawiającego
8. terminowego rozliczenia się z przeprowadzonego szkolenia
9. 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 otrzymaniu przez nich wsparcia w zaplanowanym terminie i zakresie.
2. Zapewnienia zaplecza szkoleniowego: sali wyposażonej w sprzęt komputerowy (wraz z oprogramowaniem).
3. Wydruku i dostarczenia Uczestnikom/czkom szkolenia materiałów szkoleniowych na podstawie materiałów przekazanych przez Wykonawcę.



## 6. WARUNKI ZMIANY UMOWY

Zamawiający dopuszcza możliwość wprowadzenia zmian w umowie w szczególności w zakresie terminów realizacji zamówienia oraz ewentualnych zamówień uzupełniających niezbędnych do sprawnej realizacji projektu.

Zamawiający informuje, że zmiany w umowie nie będą dotyczyły rodzaju zadań świadczonych na stanowisku trenera, wskazanych w pkt. 2 i 4 niniejszego zapytania

## 7. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin szkolenia: szkolenie/a będzie/ą realizowane w okresie od 27.11.2017 – 31.03.2018 r. (szczegółowy harmonogram do uzgodnienia między stronami).

Miejsce wykonania zamówienia:

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych w Warszawie (ul. Narbutta 49/51, 02-529 Warszawa) lub przy ul. Chałubińskiego 9 lok. 9a 02-004 Warszawa

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

## 8. 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 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.

## 9. 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/y zlecający/e usługę, dotyczące przeprowadzenia min. 100 godzin szkoleń w przedmiocie zamówienia.



Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych w Warszawie

ul. Narbutta 49/51 lok. 2  
02-529 Warszawa

t: +48 22 565 48 79  
f: +48 22 848 98 91

warszawa@idn.org.pl  
www.aktywizacja.org.pl

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

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

## 11. 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 lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy.
2. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć dokumenty wymienione w pkt. 7 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.

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

Jacek Pisarek  
Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych  
Oddział Fundacji Aktywizacja w Warszawie  
Ul. Narbutta 49/51, 02-529 Warszawa  
e-mail: [jacek.pisarek@idn.org.pl](mailto:jacek.pisarek@idn.org.pl)  
tel.: 509 251 322

## 13. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Prosimy o przesłanie pisemne, mailowo lub dostarczenie osobiste oferty na adres:

**Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych,  
Oddział Fundacji Aktywizacja w Warszawie  
Adres Oddziału: Narbutta 49/51, 02-529 Warszawa  
e-mail: [jacek.pisarek@idn.org.pl](mailto:jacek.pisarek@idn.org.pl)  
do dnia 17 listopada 2017 r.**

Koperta powinna zawierać opis: „Odpowiedź na zapytanie ofertowe nr 04/11/2017/WA z dnia 07.11.2017



#### 14. 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 8 w oparciu o kryterium wyboru: cena + doświadczenie.
2. Ocena doświadczenia zawodowego Wykonawców w zakresie prowadzenia grupowych szkoleń w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem zamówienia oraz w pracy z grupami obejmującymi osoby niepełnosprawne (minimalna wielkość grupy: 6 osób) w okresie ostatnich 3 lat zostanie przeprowadzona w oparciu o przedstawione przez Wykonawców wraz z ofertą wykazy doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń i z pracy z grupami osób niepełnosprawnych, poparte referencjami/rekomendacjami podmiotów zlecających usługę/i, potwierdzającymi fakt jej/ich wykonania w precyzyjnie określonym wymiarze godzinowym.
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. 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.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru oraz możliwość prowadzenia negocjacji.

#### 15. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert:

**Cena brutto za godzinę pracy<sup>1</sup> : 60 %**

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

najniższa cena brutto z analizowanych ofert za godzinę pracy

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

**Doświadczenie zawodowe: 40 %**

| Lp. | Kryterium   | Waga Kryterium % | Maksymalna liczba pkt. |
|-----|---|------------------|------------------------|
| 1   | Doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia grupowych szkoleń w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem zamówienia w okresie ostatnich 3 lat (spełnione 500 godz. – 20 pkt, 200 godz. – 10 pkt, poniżej 200 godz. – 0 pkt) | 20               | 20                     |
| 2   | Doświadczenie zawodowe w pracy z grupami  | 20               | 20                     |

<sup>1</sup> W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2014 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2015 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym

|                                  |   |  |           |
|----------------------------------|---|--|-----------|
|                                  | obejmującymi jedynie osoby z niepełno sprawnościami (minimalna wielkość grupy: 6 osób) w okresie ostatnich 3 lat (spełnione 300 - 20 pkt., 100 godz. - 10 pkt., poniżej 100 godz. - 0 pkt.) |  |           |
| <b>Maksymalna liczba punktów</b> |   |  | <b>40</b> |

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów stanowiącą sumę podanych wyżej 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 jedynie osoby niepełnosprawne]

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji danych przedstawionych w ofercie.

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

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

## **17. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

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

## **18. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.

## **19. FINANSOWANIE**

Zamówienie jest finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób niepełnosprawnych w ramach projektu pn. „**Gotowi do zmian**”.

## **20. 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.

## 21. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

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

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

*07.11.2017*  
*[Podpis]*  
Dobrosława  
Chorzyńska-Chudy  
Dyrektor Centrum Edukacji i Aktywizacji  
Zawodowej Osób Niepełnosprawnych  
w Warszawie Narbutta

(data/ podpis)

