

**GMINNY OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ**
ul. Gdańska 18a
76 100 SŁAWNO
NIP 839 19 94 255, REGON 770528555

Sławno 07.06.2018

Zapytanie ofertowe 09/ZWDZ/2018

W związku z realizacją projektu pn. „Z wykluczenia do Zatrudnienia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014 - 2020 oś priorytetowa VII Włączenie Społeczne; działanie 7.1. w ramach procedury zgodnej z zasadą konkurencyjności określoną w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 zapraszamy do złożenia oferty: na usługę przeprowadzenia indywidualnych kursów i szkoleń dla uczestników projektu.

1. Nazwa, adres i dane teleadresowe Beneficjenta

Gmina Sławno – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sławnie
ul. Gdańska 18A
76-100 Sławno
Osoba do kontaktu: Lidia Siarnecka – Roman
Tel. 59 810 03 00

2. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie indywidualnych kursów/ szkoleń zawodowych – Kurs Florystyczny (2 uczestników) oraz Kurs Kwalifikowany Pracownik Ochrony (4 uczestników) projektu „**Z Wykluczenia do Zatrudnienia**” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020

1. Kursy zawodowe w części teoretycznej i części praktycznej mają odbywać się w siedzibie Wykonawcy.
2. Termin realizacji zadania od czerwca 2018 r. do 28 lipiec 2018.;
3. Zapytanie ofertowe dotyczy następujących kursów:
 - a) Kurs Florystyczny w wymiarze średnio 180 godzin (1 h- 60 min.)
 - b) Kurs Kwalifikowany Pracownik Ochrony w wymiarze średnio 180 godzin (1 h- 60 min)

Do kosztów kursu należy doliczyć badania lekarskie, catering, materiały dydaktyczne, zakup egzaminów zewnętrznych, zakup dokumentów potwierdzających nabycie kwalifikacji/ kompetencji.

Dodatkowe warunki przedmiotu zamówienia:

- a) Wykonawca jest zobowiązany do przesłania harmonogramu zajęć, (z uwzględnieniem godzin i dokładnego miejsca), którego wzór zostanie mu przekazany przez Zamawiającego.
- b) Wykonawca będzie prowadził dokumentację fotograficzną uczestników, którą na bieżąco będzie przekazywał Zamawiającemu.

3. Harmonogram realizacji zamówienia

- a. Oferty należy złożyć do dnia 15.06.2018 do godziny 10.00
- b. Planowana ocena ofert nastąpi w dniu 15.06.2018 godzina 11.00
- c. Planowany termin podpisania umowy 18.06.2018 r. lub nie później niż w przeciągu 5 dni roboczych od daty otrzymania informacji o wyborze oferty.
- d. Planowane rozpoczęcie kursu w dniu 19.06.2018 r. lub nie później niż w przeciągu 4 dni roboczych od podpisania umowy, po przedstawieniu harmonogramu realizacji zajęć oraz powierzenia danych uczestników projektu.
- f. Zakończenie kursu do dnia 28.07. 2018 r.

4. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny ich spełnienia:

- a. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia oraz posiadają konieczne do wykonania zamówienia uprawnienia. Wykonawca winien posiadać uprawnienia do prowadzenia działalności, zgodnej z przedmiotem zamówienia
Wykonawca powinien posiadać doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie nie krótsze niż 2 lata.
- b. W postępowaniu mogą brać udział Instytucje, które posiadają aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych, którego kopię dołączą do składanej oferty.
- c. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Oferta musi obejmować wszystkie zadania.

5. Kryteria oceny oferty oraz informacja o wagach punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oceny oferty

Wybór Oferenta/ki/Oferentów nastąpi z zachowaniem zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania.

Po spełnieniu przez składających wszystkich wskazanych warunków udziału w postępowaniu, każda ważna oferta poddana zostanie ocenie punktowej.

Zamawiający przy wyborze oferty będzie się kierować kryterium cenowym, tj.: liczba punktów uzyskanych za:

„Cena brutto” - wg poniższego wzoru:

Najniższa cena brutto spośród ważnych ofert PKT =
----- x 100 pkt

Wybrana zostanie oferta z największą liczbą punktów.

6. Termin i miejsce składania ofert:

1. Ofertę wraz z załącznikami należy złożyć osobiście w siedzibie Zamawiającego: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sławnie, ul. Gdańska 18a, 76-100 Sławno lub przesłać pocztą na wyżej wymieniony adres w nieprzekraczalnym terminie do dnia 15 czerwca 2018 r. do godz. 10.00 (decyduje data i godzina wpływu). Osoba do kontaktu: Lidia Siarnecka –Roman, tel. 59 810 03 00
2. Oferty składane pocztą należy składać w zamkniętej kopercie opisanej następującymi elementami:
 - a. Nazwą i adresem Zamawiającego,
 - b. Nazwą i adresem Wykonawcy,
 - c. Adnotacją „**Oferta do zapytania ofertowego nr 09/ZWDZ/2018, dot. realizacji kursów Florysta i Kwalifikowany Pracownik Ochrony w ramach projektu Z wykluczenia do zatrudnienia**”.
 - d. Adnotacją „**nie otwierać przed dniem otwarcia ofert, tj.15.06.2018 przed godziną 11.00**”
3. Otwarcie ofert nastąpi w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Sławnie, ul. Gdańska 18a, 76-100 Sławno, 13 czerwca 2018 r. o godz. 11.00, pokój nr 8.
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
5. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert lub przedłożenia dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub zgodności oferowanego przedmiotu zamówienia z wymaganiami Zamawiającego.
7. Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec stron.
8. Oferty są przygotowywane na koszt Wykonawców.

6. Warunki wynagrodzenia:

a) Zamawiający dokona zapłaty za wykonaną usługę w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury od Wykonawcy.

7. Wykaz dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do złożenia wraz z ofertą

- a) Oświadczenie o braku powiązań – załącznik nr 2
- b) Potwierdzenie Wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych
- c) Formularz Ofertowy – załącznik nr 1
- d) Dokument potwierdzający co najmniej 2 letnie doświadczenie w danej dziedzinie.

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Sławnie
Marta Karbowskiak



Załącznik nr 1

.....
pieczętka oferenta

Formularz ofertowy

**Do Gminnego Ośrodka
Pomocy Społecznej
w Sławnie**

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe w realizowanym projekcie systemowym współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, pod nazwą „Z Wykluczenia do Zatrudnienia” przedstawiamy ofertę:

Firma

.....
.....

Adres, nr telefonu

.....
.....

Szacuje wykonanie zamówienia na kursy jak poniżej.

Ochroniarz (4 osoby)					
Nazwa kursu	Cena jednostkowa na osobę netto	Całkowity koszt netto kursu (cena na jedną osobę x 4 osoby)	VAT	Cena jednostkowa na osobę brutto	Całkowity koszt brutto kursu (cena na jedną osobę x 4 osoby)
1.Badania lekarskie					
2. Kurs (śred. 180 godz.)					
3.Egzaminy zewnętrzne					
4.Dokumenty potwierdzające					



PODSUMOWANIE					
---------------------	--	--	--	--	--

Florystka (2 osoby)					
Nazwa kursu	Cena jednostkowa na osobę netto	Całkowity koszt netto kursu (cena na jedną osobę x 2 osoby)	VAT	Cena jednostkowa na osobę brutto	Całkowity koszt brutto kursu (cena na jedną osobę x 2 osoby)
1.Badania lekarskie					
2. Kurs (śred. 180 godz.)					
3.Egzaminy zewnętrzne					
4.Dokumenty potwierdzające nabycie kwalifikacji					
PODSUMOWANIE					

.....
Podpis osoby upoważnionej

Załącznik nr 2 Do zapytania ofertowego

NR 09/ZWDZ/2018

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH MIĘDZY OFERENTEM A ZAMAWIAJĄCYM

Oświadczam, że między Oferentem a Zamawiającym nie zachodzą żadne powiązania kapitałowe lub osobowe polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis osoby reprezentującej)