



Konin, dnia 25.09.2014r

PCPR-POKL/4085/.../2/2014

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie w ramach realizacji projektu „MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytet VII Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie ogłasza zamówienie na przeprowadzenie kursu bukiciarstwa dla 7 osób niepełnosprawnych.

### **I. Szczegółowy przedmiot zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu bukiciarstwa w ramach realizacji projektu systemowego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach POKL 2007-2013.

### **Opis przedmiotu zamówienia:**

Przeprowadzenie kursu bukiciarstwa (35 h, 7 dni/ 5 h każdego dnia) dla 7 osób niepełnosprawnych Ślesinie.

- Prowadzący kurs musi posiadać odpowiednie kwalifikacje oraz doświadczenie w prowadzeniu tego typu kursów oraz musi posiadać predyspozycje do pracy z osobami niepełnosprawnymi
- Zleceniobiorca musi posiadać wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Parcy
- Cena oferowanego kursu winna zawierać koszt przeprowadzenia kursu teoretycznego oraz praktycznego
- Na cenę kursu składają się koszty zakupu materiałów na zajęcia praktyczne, materiały na zajęcia teoretyczne, koszty dyplomu. Wyroby wytworzone otrzymują uczestnicy poświadczając odbiór materiałów szkoleniowych
- Kurs winien obejmować takie elementy jak utrwalanie roślin, wiązanki i dekoracje okolicznościowe, wyroby ślubne i komunijne oraz inne zaproponowane przez oferenta
- Oferent przedłoży wraz z ofertą ramowy plan zajęć, który stanowić będzie podstawę oceny atrakcyjności kursu



„MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy”  
Projekt partnerski współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### **Założenia organizacyjne:**

- **Salę zapewnia zleceniodawca**
- Wykonawca zapewnia odpowiednią ilość materiałów zarówno do przeprowadzenia części praktycznej jak i teoretycznej kursu. Kursy odbywać się mają w dni robocze w godzinach między 9.00-14.00
- Zajęcia teoretyczne oraz praktyczne powinny zakończyć się do 14.11.2014
- Zamawiający zagwarantuje uczestnikom projektu serwis kawowy każdego dnia kursu
- Szczegółowy termin kursu ustalony będzie w porozumieniu z zamawiającym po ustaleniu harmonogramu projektu

### **Obowiązki Wykonawcy :**

- Prowadzić ewidencję uczestnictwa (listy obecności) w zajęciach teoretycznych oraz praktycznych i przekazać sukcesywnie kserokopii tej dokumentacji Zamawiającemu oraz wykonanie dokumentacji fotograficznej
- Posiadać odpowiedni sprzęt oraz materiały do prowadzenia zajęć.
- Materiały udostępniane uczestnikom oraz sala w której odbywać się będą zajęcia powinny być odpowiednio oznaczone zgodnie z logotypami POKL oraz EFS, które dostarczy Zamawiający

## **II. Miejsce i termin realizacji:**

### **1. Miejsce realizacji: Ślesin**

### **2. Termin realizacji: po podpisaniu umowy do 14.11.2014 r.**

## **III. Cena**

### **W cenie przedstawionej w ofercie należy zawrzeć:**

- a) materiały szkoleniowe do części teoretycznej oraz praktycznej
- b) kurs obejmujący część teoretyczną i praktyczną
- d) serwis kawowy
- e) certyfikaty i zaświadczenia potwierdzające udział w kursie

**Cena ma mieć charakter jednostkowy w przeliczeniu na jednego uczestnika. Cena ma być podana w PLN i być ceną brutto**

## **IV. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.**

**Ofertę mogą Państwo złożyć do dnia 02.10.2014r roku :**

**listownie : PCPR KONIN , Al. 1Maja 9 , 62-510 Konin**

**fax-em : 63/ 243-03-06**



„MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy”  
Projekt partnerski współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Ofertę można składać listownie na adres zamawiającego w zamkniętej kopercie z opisem „OFERTA- Kurs bukieciarstwa” oraz faxem.

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi do dnia 06.10.2014r

Umowa z wykonawcą zostanie zawarta niezwłocznie po wyłonieniu wykonawcy nie później jednak niż w dniu 08.10.2014r

Faktura płatna w terminie 21 dni od złożenia przez Zleceniobiorcę rachunku, wystawionego po zakończeniu kursu pod warunkiem dostępności środków na rachunku bankowym dotacji rozwojowej. W przypadku nieotrzymania w terminie dotacji rozwojowej zobowiązanie zostanie uregulowane w terminie 5 dni od daty otrzymania dotacji bez konieczności wypłaty odsetek za opóźnienie czy zwłokę.

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości proszę o kontakt tel. 63/ 246-50-68 – Karolina Pawłowska

#### **VII. Opis sposobu obliczenia ceny.**

1. Cenę oferty należy podać jako cenę jednostkową brutto 1 uczestnika szkolenia.
2. Cena oferty uwzględnia wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT – jeżeli występuje.
3. Cena oferty powinna obejmować wszystkie koszty niezbędne do poniesienia celem terminowej i prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego, koszty nie wymienione w dokumentach, których poniesienie jest konieczne dla prawidłowego i kompleksowego wykonania przedmiotu zamówienia.
4. Cena podana przez Wykonawcę nie będzie podlegała waloryzacji podczas wykonywania umowy.

#### **VIII. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert.**

Głównym kryterium którym kierował się będzie zamawiający przy wyborze ofert będzie cena. Zamawiający będzie brał również pod uwagę atrakcyjność kursu zarówno jego część praktyczna jak i teoretyczną oraz doświadczenie wykonawcy. Ocena doświadczenia będzie dokonywana na podstawie podania ilości wcześniej przeprowadzonych kursów.

Ocena atrakcyjności będzie dokonywana na podstawie przedstawionego do oceny harmonogramu szkolenia.

#### **IX. Sposób przygotowania oferty**

1. Wykonawcy składając ofertę na formularzu /według załącznika nr 1/ zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:

- 1) wykaz ilości przeszkolonych osób, a przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych usług /według załącznika nr 2 /
- 2) szczegółowy harmonogram kursu w rozbiciu na poszczególne dni i podział na część teoretyczną i praktyczną /załącznik nr 3/

2. Z treści załączonych dokumentów musi jednoznacznie wynikać, że Wykonawca spełnił



„MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy”  
Projekt partnerski współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w niniejszym rozdziale.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo szczegółowego sprawdzenia stanu faktycznego z przedłożonymi dokumentami i oświadczeniami, w tym również poprzez wezwanie wykonawcy do wyjaśnienia dokumentów lub uzupełnienia dokumentów.

4. Postanowienia dotyczące składanych dokumentów:

a. Załączane do oferty dokumenty są składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę /osoby uprawnione do podpisania oferty z dopiskiem „za zgodność z oryginałem”. Jeżeli dokument składany w formie kserokopii składa się z więcej niż 1 strony, każda ze stron musi być potwierdzona za zgodność z oryginałem.

b. Zleceniodawca może zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu, gdy złożona przez Zleceniobiorcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

5. Zleceniodawca wykluczy z postępowania Zleceniobiorców, którzy nie złożą kompletu dokumentów wymaganych w postępowaniu.

6. Ofertę Zleceniobiorcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

## **X. Załączniki**

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy;

Załącznik nr 2 – Wykaz ilości przeszkolonych osób;

Załącznik nr 3 – Szczegółowy harmonogram kursu w rozbiciu na poszczególne dni z podziałem na część teoretyczną oraz praktyczną

Załącznik nr 4- wpis de rejestru instytucji szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Parcy



„MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy”  
Projekt partnerski współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY NA ORGANIZACJĘ KURSU

### 1. Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa.....  
Siedziba.....  
Nr telefonu/faks.....  
nr NIP.....  
nr REGON.....  
nr rachunku Bankowego.....  
Reprezentowany przez.....

### 2. Zobowiązanie Wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie w ramach realizacji projektu „MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytet VII Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie ogłaszającego zamówienie na przeprowadzenie kursu bukicciarstwa

Oferuję przeprowadzenie kursu bukicciarstwa dla 7 osób niepełnosprawnych na terenie gminy Ślesin:

cena jednostkowa brutto 1 uczestnika szkolenia wynosi .....zł  
/słownie/.....

Wartość przedmiotu zamówienia ustala się w wysokości: ..... **zł brutto**  
(słownie: ..... **złotych**).

Oświadczam, że zadeklarowana wartość zamówienia zawiera wszystkie koszty składające się na należyte wykonanie przedmiotu zamówienia.

3. Oświadczam, że jest mi znany zakres zamówienia

4. Przedmiot zamówienia wykonam w terminie.

Termin realizacji zamówienia: od podpisania umowy do 30.08.2014 r.

5. Przyjmuję warunki i termin płatności określone w zamówieniu.

6. Integralną częścią oferty stanowią następujące dokumenty:

- 1/ .....  
2/ .....  
3/ .....

(miejsowość i data) .....

.....



„MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy”  
Projekt partnerski współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG O PODOBNYM CHARAKTERZE LUB ILOŚĆ PRZESZKOLONYCH OSÓB W OKRESIE OSTATNICH 2 LAT PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT, A JEŻELI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY – W TYM OKRESIE**

Nazwa i adres wykonawcy .....

.....

Rodzaj i zakres usługi (szkolenie, usługa indywidualna)	Liczba osób objętych szkoleniem	Całkowita wartość	Termin realizacji	Nazwa Zamawiającego

**UWAGA:**

Jeśli usługa była świadczona tylko na rzecz osób indywidualnych należy nie wypełniać kolumny 5

Kwalifikacje prowadzącego kurs :

.....

.....

.....

.....

.....

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu, tj.:

- a) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
- b) posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie,
- c) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- d) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem – potwierdzamy własnoręcznymi podpisami świadomi odpowiedzialności karnej z art. 297

Kodeksu Karnego.

.....  
(podpis osoby działającej w imieniu Wykonawcy)



„MOGĘ PRACOWAĆ – wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem doświadczających szczególnych trudności na rynku pracy”  
Projekt partnerski współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3(wzór)

## SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM KURSU

Nazwa i adres wykonawcy

.....  
.....

### DZIEŃ 1

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### DZIEŃ 2

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### DZIEŃ 3

.....  
.....  
.....  
.....

### DZIEŃ 4

.....  
.....  
.....  
.....

### DZIEŃ 5 .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis osoby działającej w imieniu Wykonawcy)