

Libiąż 28.03.2017r.

Nr sprawy: OPS.DPŚ.4141.Z.6.2017

Gmina Libiąż/ Ośrodek Pomocy Społecznej
w Libiążu
32-590 Libiąż
Ul. 9 Maja 2

Zaproszenie do złożenia oferty

Rozdział I. Nazwa i adres zamawiającego:

Zamawiający: Gmina Libiąż/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Libiążu
32-590 Libiąż ul. 9 Maja 2 tel./fax. 326277825
Strona internetowa Zamawiającego: www.ops.libiaz.pl/.

Rozdział II. Tryb udzielenia zamówienia:

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego o wartości nie przekraczającej równowartości 50 tys. PLN netto. Do niniejszego zapytania ofertowego zgodnie z art. 4 ust. 8 nie stosuje się przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 poz. 2164 z późn. zmianami.). Zapytanie ofertowe zostało sporządzone zgodnie z zapisami Podręcznika kwalifikowania wydatków objętych dofinansowaniem Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego Wytyczne Programowe Instytucji Zarządzającej RPO WM 2014-2020 styczeń 2016.

Rozdział III. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest:

- 1.1 Przeprowadzenie warsztatów „Zdrowa Pani- Zdrowy Pan- profilaktyka zdrowotna dla 20 Uczestników Projektu „Aktywność społeczno zawodowa w Gminie Libiąż” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach MRPO na lata 2014-2020 obejmujących zakres:
- a) higiena jako nauka o sposobach zachowania zdrowia i zapobiegania chorobom
 - b) przekazanie podstaw nt. prozdrowotnego stylu życia oraz rozwijanie nawyków i umiejętności dbania o zdrowie (badania kontrolne, suplementy diety)
 - c) zdrowie psychiczne i fizyczne a wsparcie instytucji i organizacji

Kod CPV:80570000-0 Usługi szkolenia w dziedzinie rozwoju osobistego

2. Zakres prac do wykonania:

- Przygotowanie programu szkolenia
- Przeprowadzenie warsztatów - 6 h lekcyjnych (1 dzień *6h)- zgodnie z informacjami zawartymi w Rozdziale IV
- Zapewnienie materiałów szkoleniowych dla 20 UP + 1 egz. Do dokumentacji projektowej
- Tematyka zajęć powinna obejmować następujące zagadnienia:
 - a) higiena jako nauka o sposobach zachowania zdrowia i zapobiegania chorobom
 - b) przekazanie podstaw nt. prozdrowotnego stylu życia oraz rozwijanie nawyków i umiejętności dbania o zdrowie (badania kontrolne, suplementy diety)
 - c) zdrowie psychiczne i fizyczne a wsparcie instytucji i organizacji

Rozdział IV. Termin realizacji zamówienia: 04.05.2017 w godz. 08.30-13.30

Rozdział V. Warunki realizacji zamówienia:

- a) miejsce realizacji – Punkt Aktywności Obywatelskiego Libiąż ul. Makowa 2
- b) ilość uczestników – 20 UP
- c) czas trwania - 6 godz. lekcyjnych
- d) termin płatności - 30 dni od przedłożenia rachunku/faktury oraz wymaganych dokumentów, pod warunkiem dostępności środków na koncie projektowym.

Rozdział VI. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

O udział w postępowaniu mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu oraz spełniają warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia: tj posiadają doświadczenie polegające na organizacji w ostatnich 2 latach przed upływem terminu składania ofert co najmniej 3 warsztatów, (załącznik 5)

Na potwierdzenie tego warunku Wykonawca składa kserokopie referencji, umów, opinii itp.

3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj. dysponują co najmniej jedną osobą zdolną do wykonania zamówienia posiadającą:
 - a) wykształcenie min. wykształcenie co najmniej średnie medyczne w zawodzie pielęgniarka lub ukończony kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek środowiskowych/rodzinnych
- oraz
 - b) co najmniej roczne doświadczenie pracy w zawodzie
oraz
 - c) doświadczenie w prowadzeniu warsztatów o tematyce zgodnej przedmiotem zamówienia, na którą Wykonawca składa ofertę - minimum 2 usługi w okresie ostatnich 2 lat przed upływem terminu składania ofert (załącznik nr 4).

Na potwierdzenie tego warunku Wykonawca składa CV oraz dokumenty potwierdzające kwalifikacje osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia.

- a) Osobą prowadzącą zajęcia nie może być osoba zatrudniona w instytucji uczestniczącej w realizacji PO (rozumie się IZ PO lub instytucję, do której IZ PO delegowała zadania związane z zarządzaniem PO) na podstawie stosunku pracy chyba, że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie (zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020). Łączne zaangażowanie zawodowe osób prowadzących zajęcia w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł nie może przekroczyć 276 godzin miesięcznie (stosowne oświadczenie wybrany Wykonawca złoży przed podpisaniem umowy).
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.
5. Posiadają aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonych przez Wojewódzki Urząd Pracy.

Rozdział VII. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu:

Zamawiający określa następujące oświadczenia i dokumenty, jakie mają dostarczyć Wykonawcy:

1. W celu umożliwienia zamawiającemu dokonania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć wraz z ofertą:
Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - wzór oświadczenia **załącznik nr 2 do Zapytania**
 - a) **Dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie prowadzących zajęcia**
 - b) **Cv prowadzących zajęcia wraz z podpisaną własnoręcznie klauzulą dotyczącą wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych**
2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawca zobowiązany jest złożyć wraz z ofertą:
 - a) **Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych** o którym mowa w pkt. 8 sekcji 6.6.3. „Podręcznika kwalifikowania wydatków objętych dofinansowaniem w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Kraków styczeń 2016r. (**wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 3 do Zapytania**).

Rozdział VIII. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
2. Ofertę należy złożyć, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej w języku polskim, sporządzoną na maszynie do pisania, komputerze lub ręcznie długopisem.
3. Treść oferty musi odpowiadać treści Zapytania.
4. Oferta musi być **podpisana przez osobę/osoby upoważnioną/ne do reprezentowania Wykonawcy**. Wszystkie załączniki do oferty **muszą** być również podpisane przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy.
5. Pełnomocnictwo do podpisania oferty winno być dołączone do oferty (oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez notariusza), o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów dołączonych do oferty. Przyjmuje się, że pełnomocnictwo do podpisania oferty obejmuje pełnomocnictwo do poświadczenia za zgodność z oryginałem ewentualnych kopii składanych wraz z ofertą.
6. W przypadku, gdy oferta zawiera informacje, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, Wykonawca winien w sposób niebudzący wątpliwości zastrzec nie później niż w terminie składania ofert, które spośród zawartych w ofercie informacji stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane oraz wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje te winny być umieszczone odrębnie od pozostałych informacji zawartych w ofercie, w osobnej wewnętrznej kopercie opisanej „Tajemnica Przedsiębiorstwa”. Strony należy ponumerować w taki sposób, aby umożliwić ich dopasowanie do pozostałej części oferty – należy zachować ciągłość numeracji stron oferty.
7. Wszelkie poprawki lub zmiany w treści oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
8. Dokumenty wymagane przez Zamawiającego mogą być złożone w formie oryginałów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Kopie składanych dokumentów muszą być opatrzone własnoręcznym podpisem osoby uprawnionej do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy, poprzedzonym dopiskiem „za zgodność z oryginałem”. Kserokopia dokumentu wielostronicowego winna być poświadczona za zgodność z oryginałem w sposób jw. na każdej zapisanej stronie.
9. Dokumenty sporządzone w języku obcym Wykonawca zobowiązany jest złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczone przez Wykonawcę.
10. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

11. Ofertę należy sporządzić zgodnie z załączonym formularzem ofertowym – Załącznik nr 1 do niniejszego Zapytania.
12. W przypadku, gdy ze względu na braki lub niejasności w zakresie złożonej oferty Zamawiający nie może wybrać tej oferty jako najkorzystniejszej, dopuszcza się możliwość wezwania Wykonawcy do uzupełnienia dokumentów bądź oświadczeń lub do złożenia wyjaśnień w wyznaczonej przez Zamawiającego formie i terminie.

Rozdział IX. Miejsce oraz termin składania ofert

Ofertę należy złożyć w formie pisemnej do sekretariatu OPS w Libiążu przy ul. 9 Maja 2 do dnia 06.04.2017 r. do godz. 10.00 Z dopiskiem:

„Oferta na przeprowadzenie warsztatów Zdrowa Pani- Zdrowy Pan – profilaktyka zdrowotna dla Uczestników Projektu ” nr zamówienia : OPS.DPŚ.4141.Z.6.2017. Nie otwierać przed 06.04.2017 godz. 10.00.

Oferty złożone po tym terminie nie będą brane pod uwagę.

Rozdział X. Opis sposobu obliczenia ceny oferty

1. W druku formularza ofertowego – **załącznik nr 1 do Zapytania** .Cena brutto musi określać całkowitą wycenę przedmiotu zamówienia.
2. Cena ofertowa musi uwzględniać wszystkie należne Wykonawcy elementy wynagrodzenia wynikające z tytułu przygotowania oferty, realizacji i rozliczenia przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem należnego podatku VAT.
3. Ofertę należy sporządzić przy uwzględnieniu warunku, że całość materiałów oraz środków technicznych niezbędnych do wykonania zamówienia dostarcza Wykonawca.
4. W wyniku nieuwzględnienia okoliczności, które mogą wpłynąć na cenę zamówienia, Wykonawca ponosić będzie skutki błędów w ofercie. Od Wykonawcy wymagane jest bardzo szczegółowe zapoznanie się z przedmiotem zamówienia, a także sprawdzenie warunków wykonania zamówienia i skalkulowanie ceny oferty z należytą starannością.
5. Cena ma być wyrażona w złotych polskich brutto. Cenę oferty należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (zł/gr.).
6. Cena oferty jest ceną kosztorysowa. Zamawiający dopuszcza zmniejszenie liczby UP lub ilości godzin. Wówczas wynagrodzenie wykonawcy wynikać będzie z iloczynu ceny jednostkowej , ilości godzin i liczby UP.
7. Dla porównania ofert Zamawiający przyjmuje cenę brutto określoną w formularzu ofertowym.

Rozdział XI. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert

1. Kryteria oceny ofert:

- **Cena – waga 90%** obliczona wg następującego wzoru:

$$\text{punkty ceny badanej oferty} = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena badanej oferty}} \times 90 \text{ pkt}$$

- **Doświadczenie w organizacji warsztatów dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.** Ocena odbywać się będzie na podstawie załącznika nr 5 i będą brane pod uwagę **wyłącznie usługi**, dla których wykonawca dołączy dokumenty potwierdzające ich wykonanie. W

przypadku braku tych dokumentów Zamawiający **nie będzie wzywał** do ich uzupełnienia i nie przyzna punktów za takie usługi – **waga 10%**

Doświadczenie	do 2 usług	3 usługi	4 i więcej usług
Ilość punktów	1	5	10

z założeniem, iż 1 pkt odpowiada 1%

Łączna liczba punktów dla badanej oferty będzie liczona wg. następującego wzoru:

Suma punktów badanej oferty = punkty ceny badanej oferty + punkty za doświadczenie.

Za najkorzystniejszą zostanie wybrana oferta, która uzyska najwyższą łączną liczbę punktów.

Rozdział XII. Dodatkowe informacje

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość prowadzenia negocjacji w celu ustalenia najkorzystniejszych warunków realizacji Zamówienia.

2. Dodatkowe informacje o przedmiocie zamówienia można uzyskać pod nr tel. 32 627 78 25 w godz. 09.00-14.00. Osoba uprawniona do kontaktu: Monika Łyszczarz- **koordynator projektu, Mariusz Podlipski – Specjalista reintegracji zawodowej.**

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Wzór formularza ofertowego.

Załącznik nr 2 - Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

Załącznik nr 3 - Wzór oświadczenia o braku powiązań kapitałowych lub osobowych.

Załącznik nr 4 – Doświadczenie wykładowców w prowadzeniu warsztatów zgodnych z tematyką części, na którą Wykonawca składa ofertę

Załącznik nr 5 - Doświadczenie Wykonawcy w organizacji warsztatów

Dyrektor
Ośrodka Pomocy Społecznej

Sylwia Paleczny

Załącznik nr 1

OFERTA

Nazwa zadania: Przeprowadzenie warsztatów „Zdrowa Pani/ Zdrowy Pan- profilaktyka zdrowotna dla Uczestników Projektu „Aktywność społeczno zawodowa w Gminie Libiąż” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach MRPO na lata 2014-2020

Zamawiający: Gmina Libiąż/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Libiążu
ul. 9 Maja 2, 32-590 Libiąż

.....
Nazwa/Nazwisko i imię Wykonawcy

.....
Adres Wykonawcy

Tel

Fax

e-mail

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia określonego z zaproszeniu do złożenia oferty za cenę łączną

w wysokości zł brutto (słownie:), z czego:

1 godz. warsztatów: zł brutto

Uwaga: Cena oferty brutto uwzględnić ma wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, podatki i składki ponoszone zarówno przez wykonawcę i zamawiającego, a także inne dodatkowe prace jeżeli będą konieczne.

Osoby fizyczne, nie prowadzące działalności gospodarczej, muszą w cenie oferty uwzględnić również pochodne od wynagrodzenia ponoszone przez Zamawiającego.

Oferowana cena jest ceną kosztorysową.

2. Jeżeli moja oferta zostanie przyjęta, podejmuję się wykonać usługę w terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Akceptuję warunki płatności płatność faktur/rachunków przelewem w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury/rachunku przez zamawiającego.
4. Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni z praw publicznych i nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity Dz.U. 2015 r. poz. 2135 z późn. zmianami).
6. Do oferty należy załączyć wymagane dokumenty.

.....
Podpis wraz z pieczętką osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy

..... **dnia**

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIA O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa Wykonawcy:

REGON /NIP/PESEL

.....

Adres:

.....

.....

Niniejszym, składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na zadanie pn.:

Przeprowadzenie warsztatów „Zdrowa Pani/ Zdrowy Pan- profilaktyka zdrowotna dla Uczestników Projektu „Aktywność społeczno zawodowa w Gminie Libiąż” realizowanego przez Gminę Libiąż/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Libiążu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam/my, że spełniamy warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. **posiadania wiedzy i doświadczenia:** posiadam doświadczenie polegające na organizacji w ostatnich 2 latach przed upływem terminu składania ofert co najmniej 3 warsztatów,
3. **dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:** dysponowania osobami, które posiadają wymagane uprawnienia do realizacji zamówienia; zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określone w zaproszeniu,
4. **sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.**

.....dnia.....

.....
*podpis wraz z pieczętką osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 3

.....
pieczęć wykonawcy

OŚWIADCZENIA O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Nazwa Wykonawcy:

REGON

Adres

.....
.....
Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie zapytania ofertowego zadanie pn.: *Przeprowadzenie warsztatów „Zdrowa Pani/ Zdrowy Pan- profilaktyka zdrowotna” dla Uczestników Projektu „Aktywność społeczno zawodowa w Gminie Libiąż” realizowanego przez Gminę Libiąż/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Libiążu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.*

oświadczam, że:

Nie jestem powiązany/ nie jesteśmy powiązani** kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

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

....., dn.

.....
*Podpis wraz z pieczętką osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy*

**** - niepotrzebne skreślić**

Załącznik nr 4

Doświadczenie wykładowców w prowadzeniu warsztatów zgodnych z tematyką części, na którą Wykonawca składa ofertę - minimum 2 usługi w okresie ostatnich 2 lat przed upływem terminu składania ofert

Lp.	Podmiot, dla którego zrealizowano usługę warsztatów	Okres realizacji	Tematyka zajęć
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Na potwierdzenie tego warunku Wykonawca składa CV oraz dokumenty potwierdzające kwalifikacje osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia.

.....
*Podpis wraz z pieczętką osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 5

Doświadczenie Wykonawcy w organizacji warsztatów:
- minimum 3 usługi w okresie ostatnich 2 lat przed upływem terminu składania ofert
- w celu uzyskania dodatkowych punktów w kryterium oceny ofert należy wykazać doświadczenie w organizacji warsztatów dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym

Lp.	Podmiot, dla którego zrealizowano usługę warsztatów	Nazwa warsztatu / grupa docelowa	Okres realizacji
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Na potwierdzenie tego warunku Wykonawca referencje, umowy lub inne dokumenty potwierdzające należytą organizację usługi.

.....
*Podpis wraz z pieczętką osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy*