



Zapytanie ofertowe nr 7/2018 z dnia 06.11.2018 r.

Zamawiający:

Biuro Projektu „Młodzi zmieniają świętokrzyski rynek pracy”
Akademia Zdrowia Izabela Łajs, 25-516 Kielce, al. IX Wieków Kielc 8 lok. 24
tel. 41 3680066 | e-mail: kielce@akademia-zdrowia.pl

W związku z realizacją projektu „Młodzi zmieniają świętokrzyski rynek pracy” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Akademia Zdrowia Izabela Łajs zaprasza do złożenia ofert podmioty zainteresowane wykonaniem zadania:

Prowadzenie zajęć w ramach kursu zawodowego kosmetycznego przygotowującego do egzaminu czeladniczego.

Projekt skierowany jest do 54 osób (32 K, 22 M) młodych, biernych zawodowo, niezarejestrowanych w Urzędzie Pracy, w tym osób z niepełnosprawnością w wieku 18-29 lat bez pracy posiadających miejsce zamieszkania na obszarze województwa świętokrzyskiego, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniach-tzw. Młodzież NEET.

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem prowadzonego zapytania jest poprowadzenie zajęć w ramach kursu zawodowego kosmetycznego przygotowującego do egzaminu czeladniczego dla 10 uczestników/uczestniczek projektu.

Program zajęć:

I. Przedmioty w kształceniu zawodowym teoretycznym- 47 godzin

1. rachunkowość zawodowa- 4 godz.;
2. dokumentacja działalności zawodowej i podstawowe zagadnienia z zakładania działalności gospodarczej i zarządzania przedsiębiorstwem- 7 godz.;
3. podstawowe zasady ochrony środowiska i podstawowe przepisy prawa pracy- 5 godz.;
4. rysunek zawodowy- 4 godz.;
5. technologia - 10 godz.;
6. BHP- 3 godz.;
7. Maszynoznawstwo- 7 godz.;
8. Materiałoznawstwo- 7 godz.

II. Przedmioty w kształceniu zawodowym praktycznym- 103 godziny

1. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i upiększających ciała- 26 godz.;
2. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i upiększających twarzy- 90 godz.;
3. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i upiększających dłoni i stóp- 36 godz.

Zajęcia powinny zostać zrealizowane w listopadzie/grudniu 2018 r. i odbywać się w biurze projektu w wybrane



dni tygodnia. Planowana liczba uczestników/uczestniczek zajęć to około 10 osób. Zamawiający zastrzega, że liczba uczestników/uczestniczek może ulec zmianie, o czym Wykonawca/Wykonawcy zostaną niezwłocznie poinformowani.

Wykonawca/wykonawcy w ramach realizacji zamówienia zobowiązany/i jest/są do:

- 1) Prowadzenia dziennika zajęć.
- 2) Prowadzenia list obecności na wzorach dostarczonych przez Zamawiającego.
- 3) Uczestnictwa w egzaminie wewnętrznym końcowym.
- 4) Informowania Zamawiającego o przebiegu realizacji zajęć i obecności uczestników/uczestniczek.
- 5) Przeprowadzenia ankiet ewaluacyjnych dostarczonych przez Zamawiającego.

Wszystkie powyższe wymogi powinny zostać zrealizowane i zapewnione w ramach kwoty brutto za 1 h kursu podanej w ofercie. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert częściowych na prowadzenie poszczególnych podmodułów.

III. KOD CPV 80530000-8 usługi szkolenia zawodowego

IV. WYMAGANIA

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy dysponują odpowiednim potencjałem oraz są zdolni do wykonania zamówienia, tj.:

- 1) Zapewniają wykładowców lub sami posiadają:
 - wykształcenie wyższe związane z tematyką prowadzonych zajęć lub zawodowe na kierunku technik usług fryzjerskich,
 - uprawnienia pedagogiczne,
 - minimum 2- letnie doświadczenie zawodowe adekwatne do tematyki kursów,
 - minimum 100 h udokumentowanych zajęć.
- 2) Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Wykonawca może być osobą fizyczną bądź podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie edukacji.

a) W przypadku podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, który niniejsze zamówienie wykona w ramach prowadzonej działalności gospodarczej rozliczenie finansowe nastąpi na podstawie wystawionego rachunku/faktury.

b) Łączne zaangażowanie zawodowe osoby wykonującej usługi w ramach niniejszego zamówienia nie może przekroczyć 276 h/miesiąc - na potwierdzenie Zamawiający będzie zbierał od Wykonawcy oświadczenia dotyczące zaangażowania zawodowego nie przekraczającego 276 h/miesiąc. Wykonawca będzie zobowiązany do informowania o wszelkich zmianach związanych z jego zatrudnieniem, w terminie 5 dni od dnia zaistnienia zdarzenia. Wykonawca zobowiązany będzie dodatkowo do przedkładania co miesiąc protokołu odbioru zadań, który zawierać będzie ewidencję przepracowanych w danym miesiącu godzin.



- c) Posiadają aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych, prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy dla siedziby instytucji szkoleniowej- w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą,
- d) W przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą zaznacza się, że w stosunku do firmy: nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości, nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia,
- e) Nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związanych 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.

V. INFORMACJA O DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY CELEM POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

- a. Curriculum Vitae osób prowadzących zajęcia.
- b. Kopia dyplomu potwierdzającego posiadanie odpowiedniego wykształcenia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
- c. Kopia uprawnień pedagogicznych potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
- d. Kopie dokumentów przedstawiające staż zawodowy i doświadczenie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę, a także wypełniony wykaz formularz potwierdzający posiadane doświadczenie zawodowe (załącznik nr 4).
- e. Wypełniony formularz oferty (załącznik nr 1).
- f. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (załącznik nr 2).
- g. Oświadczenie dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 3).
- h. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku innych podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu (załącznik nr 5), a także kserokopia wpisu do RIS.

Niezłożenie wyżej wymienionych dokumentów będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy.

VI. TERMIN REALIZACJI UMOWY

Zamówienie będzie realizowane od 19 listopada 2018 r.

VII. KRYTERIA OCENY



Jako kryterium wyboru oferty przyjmuje się w niniejszym postępowaniu najkorzystniejszy bilans punktów przyznanych w oparciu o poniższe kryterium:

| Kryterium | Waga | Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta za dane kryterium |
|------------------------------|------|---|
| Cena za 1 h (wartość brutto) | 100% | 100 punktów |

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

A. Punkty za kryterium „Cena za 1 h” zostaną obliczone według wzoru:

$$\frac{\text{Cena brutto oferty najtańszej}}{\text{Cena brutto oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt.} = \text{liczba punktów w danym kryterium}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska 100 punktów za kryterium „cena za 1 h”. W przypadku sytuacji, kiedy to kilka osób uzyska taką samą liczbę punktów odbędzie się rozmowa kwalifikacyjna, na której to zostaną przyznane dodatkowe punkty. Podczas rozmowy będzie oceniana motywacja do pracy (1 pkt- spełnia, 0 pkt- nie spełnia) i wiedza na temat tematu rozeznania (1 pkt- spełnia, 0 pkt- nie spełnia). Suma punktów zadecyduje o wyborze najkorzystniejszej oferty.

VIII. ISTOTNE WARUNKI ZMIANY UMOWY

Zamawiający przewiduje możliwość dokonywania istotnych zmian postanowień umowy w zakresie:

- Terminu realizacji umowy;
- Harmonogramu realizacji umowy;
- Ostatecznej liczby UP w ramach umowy;
- Zasad płatności (Zamawiający informuje, że termin płatności wynagrodzenia Wykonawcy uzależniony jest od terminu wpłynięcia na konto Zamawiającego środków przeznaczonych na pokrycie wydatków związanych realizacją projektu na etapie, w którym uczestniczył w nim Wykonawca i może ulegać opóźnieniom);

Wskazane powyżej istotne zmiany postanowień umowy zostaną wprowadzone do umowy pod warunkiem wystąpienia w toku realizacji Projektu okoliczności uzasadniających wprowadzenie zmian w celu należytej realizacji Projektu. Zmiany zostaną wprowadzone w drodze aneksu do umowy bądź zmiany załączników do umowy.

IX. OSOBA DO KONTAKTU

Osobą wyznaczoną do kontaktu jest Marta Gidel- Marcinkowska, tel. 41 3680066, e-mail: kielce@akademia-zdrowia.pl



X. SPOSÓB SPORZĄDZENIA OFERTY

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim.
2. Do oferty powinny być dołączone podpisane dokumenty wymienione w punkcie IV niniejszego zapytania.
3. Cena jednostkowa brutto powinna być podana na formularzu stanowiącym załącznik 1.

Każdy Wykonawca może przedstawić tylko jedną ofertę. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia zamówienia podwykonawcom.

XI. TERMIN ORAZ MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

W przypadku składania oferty osobiście lub pocztą termin wyznaczono na 15 listopada 2018 r. do godziny 12:00 (wiążąca jest data wpływu oferty do biura projektu).

Ofertę można składać: osobiście lub pocztą: Biuro Projektu „Młodzi zmieniają świętokrzyski rynek pracy” Akademia Zdrowia Izabela Łajs, 25-516 Kielce, al. IX Wieków Kielc 8 lok. 24, e-mail: kielce@akademia-zdrowia.pl



FORMULARZ OFERTY

Ja niżej podpisana/y:

działając w imieniu i na rzecz.....

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe **7/2018 z dnia 06.11.2018 r.**

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

..... brutto/ 1 h dydaktyczną

Jednocześnie zobowiązuję się do poprowadzenia następujących zajęć:

1. Rachunkowość zawodowa Tak Nie
2. Dokumentacja działalności zawodowej i podstawowe zagadnienia z zakładania działalności gospodarczej i zarządzania przedsiębiorstwem Tak Nie
3. Podstawowe zasady ochrony środowiska i podstawowe przepisy prawa pracy Tak Nie
4. Rysunek zawodowy Tak Nie
5. Technologie Tak Nie
6. BHP Tak Nie
7. Maszynoznawstwo Tak Nie
8. Materiałoznawstwo Tak Nie
9. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i upiększających ciała Tak Nie
10. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i upiększających twarzy Tak Nie
11. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i upiększających dłoni i stóp Tak Nie

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela
upoważnionego do reprezentacji)



OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/y:
działając w imieniu i na rzecz.....
oświadczam, że jestem/nie jestem* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.
Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela
upoważnionego do reprezentacji)

* niepotrzebne skreślić



OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y:
działając w imieniu i na rzecz.....

wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych w związku z rozeznaniem rynku dotyczącym poprowadzenia zajęć w ramach kursu kosmetycznego przygotowującego do egzaminu czeladniczego dla około 10 uczestników/uczestniczek projektu „Młodzi zmieniają świętokrzyski rynek pracy” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z art. 6 ust 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016,679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. i Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela
upoważnionego do reprezentacji)



Zał. 4

WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO Z PROWADZENIA SZKOLEŃ/KURSÓW OBJĘTYCH ZAPYTANIEM

| Lp. | Tematyka przeprowadzonych szkoleń | Liczba godzin szkoleniowych | Liczba uczestników | Okres wykonywania zadania | Pracodawca |
|-----|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------|---------------------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)



OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ O BRAKU INNYCH PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem.
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
3. Posiadam zdolność finansową do realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.
5. Posiadam obywatelstwo polskie.
6. Posiadam aktualne prawo do wykonywania zawodu.
7. Posiadam wpis do RIS.

Ponadto oświadczam, że:

1. W stosunku do firmy.....nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości.
2. Firma.....nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne.
3. Firma..... nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)