



Koszalin, dn. 24.01.2019 r.

Zapytanie ofertowe nr 1/2019
Trenerzy - trening samodzielności

<p>I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO</p>	<p>Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Koszalinie, ul. Wyspiańskiego 4, 75- 629 Koszalin, tel. 94 345-08-53, NIP:669-19-13-337, KRS nr 0000036441</p>
<p>II. TRYB WYBORU OFERTY</p>	<p>Postępowanie prowadzone jest w trybie oceny i porównania ofert zgodnie z zasadą konkurencyjności, opisaną w Wytycznych Ministra Rozwoju w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020). Projekt realizowany jest w obszarze wsparcia: Osi Priorytetowej: RPZP.07.00.00 Włączenie społeczne, Działanie: RPZP.07.06.00 Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym Cel tematyczny: 09 Promowanie włączenia społecznego oraz walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją</p> <p><u>Harmonogram postępowania:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dnia 25.01.2019 r. zaproszenie do składania ofert. - Dnia 25.02.2019 r. do godziny 10.00 – ostateczny termin złożenia ofert. - Do dnia 26.02.2019 r. – do godziny 12:00 ogłoszenie decyzji o wyborze ofert.
<p>III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA</p>	<p>CPV 80570000-0 Usługi szkolenia w dziedzinie rozwoju osobistego</p>
<p>IV. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA</p>	<p>Przedmiotem niniejszego zamówienia jest wyłonienie 18 trenerów do przeprowadzenia treningów samodzielności dla grupy osób niepełnosprawnych intelektualnie (ONI) uwzględniając opracowane dla nich Indywidualne Plany Działania, bieżące sugestie specjalisty rozwoju osobistego oraz organizując warsztaty y zawarte we wniosku projektu. Treningi samodzielności realizowane będą w Koszalinie jednocześnie w dwóch placówkach. W każdej placówce udział wezmą dwie naprzemienne grupy 6 (sześciu) ONI. Zajęcia będą się odbywały w cyklach dwutygodniowych gdzie w każdej edycji nastąpi zmiana uczestników. Okres zawarcia umowy z Oferentem 04.03.2019-30.01.2020</p> <p>Celem treningów ma być stworzenie sytuacji, w których ONI przebywając poza domem poczuć smak samostanowienia, decyzyjności i niezależności. Trening samodzielności w każdej edycji projektu będzie obejmował prowadzenie samodzielnego gospodarstwa domowego w oparciu o zaplanowane w projekcie warsztaty.</p>
<p>V. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA</p>	<p>1. Rodzaj zaplanowanych warsztatów:</p> <p>a) kulinarny – wsparcie w samodzielnym przygotowywaniu prostych posiłków (śniadania, kolacja), rozwijanie świadomości kulinarnej (co lubię jeść, jak to przygotować), wdrażanie do coraz bardziej skomplikowanych zadań związanych z przygotowaniem złożonych posiłków, przygotowania stołu i posprzątanie do posiłku, obsługi sprzętu AGD;</p>

b) finansowy – planowania budżetu-wsparcie w planowaniu wydatków na co dzień, uwzględnienie środków na organizację czasu wolnego (kino, kręgle, itp.), prowadzeniu systematycznego oszczędzania oraz dokonywaniu zakupów, płaceniu za nie i odbieraniu reszty z paragonem;

c) czystości – związany z utrzymaniem porządku w swoim otoczeniu np., wycieranie kurzy, zamiatanie podłogi, zmywanie, ubierania pościeli;

d) planowania i spędzania czasu wolnego w tym rozwijanie zainteresowań, hobby, poszerzanie ich zakresu, propagowanie i umożliwianie aktywnego stylu życia oraz wybrana wolontariacka praca środowiskowa (każda ONI zrealizuje 15h wolontariatu);

e) nawiązywania i utrzymywania kontaktów społecznych w tym wspieranie w budowaniu świadomości własnych granic, szacunku dla nich, komunikowaniu ich, słuchaniu innych, ćwiczenie umiejętności nawiązywania i podtrzymywania relacji.

Treningi powinny być prowadzone w sposób adekwatny do możliwości poznawczych i życiowych ONI z uwzględnieniem IPD oraz sugestii zgłaszanych przez specjalistę rozwoju osobistego prowadzącego wsparcie psychologiczne dla ONI.

Potwierdzeniem realizacji warsztatów będzie adnotacja wykonywanych czynności przez ONI w dziennikach zajęć.

Zamawiający oczekuje od Wykonawcy zasugerowania uczestnikom rodzaju zadań wykonywanych w ramach poszczególnych warsztatów z dostosowaniem ich do potrzeb osób niepełnosprawnych.

2. Wymiar godzinowy treningów samodzielności:

Do realizacji treningów samodzielności dla jednej grupy ONI (tj. 6 osób) zostanie przypisanych 5 (pięciu) trenerów. Trener swoją pracę będzie wykonywał od poniedziałku do piątku w godzinach 15:30 – 07:00 oraz całodobowo w soboty, w niedziele, święta i inne dni wynikające z potrzeb realizacji treningu całodobowego, zgodnie z grafikiem ustalonym przez Zamawiającego, co daje średnio w miesiącu 251 godzin. Przewidywana pula godzin w miesiącu dla jednego trenera w ramach niniejszego postępowania wynosi 30-120 godzin w zależności od możliwości i predyspozycji czasowych wyłonionych trenerów. Zamawiający dopuszcza ustalenie faktycznej miesięcznej liczby godzin zajęć z trenerami z uwzględnieniem ich możliwości czasowych.

Zamawiający nie określa liczby godzin na realizację poszczególnych warsztatów. Współpraca trenerów powinna zapewnić realizację każdego z nich w zależności od potrzeb.

3. Uczestnicy treningów samodzielności:

Uczestnikami treningów będzie 6 (sześć) osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym bądź znacznym z terenu miasta i/lub powiatu koszalińskiego w przedziale wiekowym 20-50 lat.

4. Wymagania wobec Wykonawcy:

- kompleksowe przeprowadzenie treningów samodzielności we współpracy z innymi trenerami w miejscu wskazanym przez Zamawiającego;
- opracowanie opinii nt. uczestników po zakończeniu całościowego cyklu treningów w danej edycji projektu (wspólna opinia czterech trenerów);
- dopilnowanie złożenia podpisu przez uczestników zajęć na liście obecności oraz dbanie o systematyczność uzupełniania przez nich dzienników zajęć dostarczonych przez Zamawiającego;
- sporządzenie przez Wykonawcę protokołu (karty czasu pracy), wskazując prawidłowe wykonanie zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań zgodnie ze wzorem dostarczonym przez Zamawiającego;
- trenerzy muszą być osobami wykwalifikowanymi, posiadać minimum 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu działań dla osób niepełnosprawnych intelektualnie;
- niezwłoczne przekazywanie informacji o Uczestniku, który opuszcza trening samodzielności lub posiada innego rodzaju zaległości;
- przekazywanie Zamawiającemu wszelkiej oryginalnej dokumentacji związanej

	<p>z prowadzeniem zajęć do 3 dnia po zakończonym 14 dniowym treningu;</p> <p>5. Terminy: Treningi samodzielności organizowane są w dwóch mieszkaniach treningowych w Koszalinie. Do jednej grupy 6 ONI przypisanych zostanie 5 trenerów. Treningi w III edycji projektu zakończy się 30.01.2020 (tj. 2 grupy po 6 ONI x 2 mieszkania treningowe),</p> <p>Zamawiający zastrzega sobie możliwość przesunięcia terminu realizacji treningów na skutek wystąpienia okoliczności niezależnych i niezawinionych przez Zamawiającego (których nie można było przewidzieć).</p>
	<p>ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA:</p> <p>1. Limit zaangażowania personelu projektu /osób prowadzących zajęcia w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym ze środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów nie może przekroczyć 276 godzin miesięcznie zgodnie z treścią obowiązujących Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020. Przed podpisaniem umowy Wykonawca złoży stosowne oświadczenie w tym zakresie. Będzie też zobowiązany do jego aktualizacji podczas trwania umowy.</p> <p>2. Wykonawcą / osobą prowadzącą treningi 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).</p> <p>3. Wykonawca zaakceptuje klauzulę, że otrzyma wynagrodzenie tylko za godziny zajęć, które rzeczywiście się odbyły. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmniejszenia liczby godzin treningów samodzielności w razie zaistnienia takiej potrzeby.</p> <p>4. Dopuszcza się możliwość wycofania części treningów samodzielności bez podania przyczyny.</p>
<p>VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WRAZ Z OPISEM DOKONYWANIA OCENY ICH SPEŁNIENIA</p>	<p>O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia w szczególności:</p> <p>a) wykształcenie oligofrenopedagog, b) co najmniej 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu działań dla osób niepełnosprawnych intelektualnie.</p> <p><u>Opis weryfikacji spełnienia warunku:</u> weryfikacja na podstawie dyplomu ze studiów potwierdzającego wykształcenie, zaświadczenie wystawione przez zakład pracy / organizację pozarządową / certyfikat lub inne równoważne potwierdzające doświadczenie.</p> <p>Wykonawcy nie spełniający ww. warunku zostaną odrzuceni.</p>
<p>VII. INFORMACJE O WYKLUCZENIU</p>	<p>Z udziału w postępowaniu wyłączone są osoby, które powiązane są z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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:</p> <p>a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, b) posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% akcji, c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika, d) 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.</p> <p>W związku z powyższym Wykonawca jest zobowiązany do popisania stosownego oświadczenia, określonego w załączniku nr 2 do zapytania ofertowego.</p>

	Oferenci, którzy nie podpiszą ww. oświadczenia zostaną odrzućeni.
VIII. OFERTA CZĘŚCIOWA	Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.
IX. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA	Przedmiot zamówienia będzie realizowany do 30 stycznia 2020 r. w poszczególne dni i godziny wskazane przez Zamawiającego w szczegółowym harmonogramie.
X. PRZYGOTOWANIE OFERTY	<p>Oferta powinna być złożona (pocztą, kurierem lub osobiście; decyduje data wpływu) do dnia 25 lutego 2019 r. do godziny 10:00 w formie pisemnej w sekretariacie Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie, ul. Wyspiańskiego 4, 75- 629 Koszalin, (sekretariat czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 7:30-15:30) w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „Oferta na prowadzenie treningów samodzielności”.</p> <p>OFERTA MUSI ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE ELEMENTY:</p> <p>a) Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy do zapytania ofertowego; b) Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych; c) Załącznik nr 3 – Doświadczenie w organizacji treningów samodzielności dla ONI <u>potwierdzone stosownym dokumentem</u>; d) Załącznik nr 4 – Doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI <u>potwierdzone stosownym dokumentem</u>; e) Dokument potwierdzający wykształcenie oraz 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu działań dla ONI; f) Pozostałe, niżej wymienione załączniki</p> <p>Wymagane jest złożenie wraz z ofertą wszelkich dokumentów mających znaczenie dla oceny oferty:</p> <ul style="list-style-type: none"> – podpisane oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych Oferenta uczestniczącego w realizacji zamówienia, – oświadczenie o braku karalności Oferenta za przestępstwo umyślne, – podpisane oświadczenie o treści: „Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PSONI Koło w Koszalinie zawartych w ofercie dla potrzeb postępowania dot. zapytania ofertowego nr 1/2019 w projekcie „Samodzielność – moja przyszłość”. <p>Oferta wraz z załącznikami powinna być trwale spięta oraz podpisana przez Wykonawcę.</p> <p>Złożenie oferty po terminie oraz w innej formie skutkować będzie jej odrzuceniem. Oferty niekompletne nie będą podlegały ocenie.</p> <p>Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Wykonawca.</p>
XI. WARUNKI UNIEWAŻNIENIA POSTĘPOWANIA	Polskie Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w każdym czasie bez podania przyczyny.

<p style="text-align: center;">XII. KRYTERIA WYBORU OFERTY</p>	<p>Kryteria oceny oferty to: wynagrodzenie za 1 godzinę brutto prowadzenia treningów samodzielności, doświadczenie w organizacji treningów samodzielności dla ONI, doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla min. 6 ONI.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wynagrodzenie za 1 godzinę brutto prowadzenia treningów samodzielności: 0% - 40%, <u>Kryterium wynagrodzenie (W)</u> będzie oceniane w wyniku porównania najniższej ofertowanego wynagrodzenia (Wmin) z wynagrodzeniem podanym w ocenianej ofercie (Woof), tj: $W = Wmin. / Woof. \times 40\%$ <p>Wynagrodzenie w ofercie musi być podana w walucie polskiej i być wynagrodzeniem brutto, tzn. obejmować wszystkie należne podatki, obciążenia i koszty. Oferent może uzyskać maksymalnie 40%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • doświadczenie w organizacji treningów samodzielności dla ONI - max. 30%: <u>Kryterium</u> będzie ocenione w następujący sposób: <ul style="list-style-type: none"> - trener posiada udokumentowane doświadczenie w organizacji od 1 do 200 godzin treningów samodzielności dla ONI – 10% - trener posiada udokumentowane doświadczenie w organizacji od 201 do 500 godzin treningów samodzielności dla ONI – 20% - trener posiada udokumentowane doświadczenie w organizacji powyżej 501 godzin treningów samodzielności dla ONI – 30% • doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI - max. 30%: <u>Kryterium</u> będzie ocenione w następujący sposób: <ul style="list-style-type: none"> - trener posiada udokumentowane 1 miesięczne - 18 miesięczne doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI – 10% - trener posiada udokumentowane 19 miesięczne - 30 miesięczne doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI – 20% - trener posiada udokumentowane powyżej 31 miesięczne doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI – 30% <p>Oferent w przedstawionych dokumentach musi dołożyć należytej staranności w celu przedstawienia rzetelnych informacji, zgodnych z prawdą.</p>
<p style="text-align: center;">XIII. OCENA I WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY</p>	<p>Ocena ofert planowana jest na dzień 25 lutego 2019 r. Do dnia 26.02.2019 zostanie ogłoszony wybór najkorzystniejszych ofert na stronie internetowej Zamawiającego www.niepelnosprawni.koszalin.pl, a także na stronie internetowej https://bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl/</p> <p>Termin ogłoszenia wyboru ofert może zostać przełożony o czym Oferenci zostaną powiadomieni za pośrednictwem strony Internetowej Zamawiającego.</p> <p>Oferent przed upływem terminu złożenia oferty może zmienić lub wycofać swoją ofertę składając pisemne oświadczenie. Oferta wycofana nie będzie rozpatrywana.</p> <p>W toku oceny ofert Zamawiający może żądać od Oferenta wyjaśnień dotyczących złożonej oferty.</p> <p>Zamawiający zastrzega sobie możliwość prowadzenia dalszych negocjacji z wybranymi Oferentami, także cenowych w przypadku złożenia oferty na cenę wyższą niż przewidziana w budżecie.</p> <p>Zamawiający zastrzega sobie możliwość przekazania harmonogramu prac trenerów z 2-dniowym wyprzedzeniem, przy czym liczą się dni kalendarzowe.</p> <p>Rozpoczęcie pracy trenerów planuje się na dzień 01 marca 2019 r.</p> <p>Ocenie merytorycznej podlegają tylko oferty spełniające kryteria formalno-merytoryczne. W przypadku braku załączonych do oferty Wykonawcy wymaganych niniejszym zapytaniem ofertowym dokumentów, Zamawiający ofertę odrzuca.</p>

	Informujemy, że Zamawiającego nie dotyczy ustawa prawo zamówień publicznych.
<p>XIV. DODATKOWE INFORMACJE</p>	<p>1.W przypadku, gdy Zamawiający uzna, iż wycena oferty zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, Zamawiający zwróci się do Wykonawcy z wnioskiem o wyjaśnienie w wyznaczonym terminie. Cenę uznaje się za rażąco niską, jeżeli jest niższa o co najmniej 30% od szacowanej wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert. Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.</p> <p>3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji prawdziwości oferty, w tym podanej w załączniku nr 3 oraz nr 4 dot. doświadczenia poprzez wgląd w referencje, potwierdzenia wykonania usługi, świadectwa pracy lub inne dokumenty, które jasno potwierdzają doświadczenie trenera.</p> <p>4. Wykonawca związany jest ofertą przez okres 30 dni od terminu złożenia oferty.</p> <p>5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.</p> <p>6. Każdy Oferent / Wykonawca, niezależnie od tego czy prowadzi czy nie prowadzi działalności gospodarczej, w ofercie podaje cenę brutto, tj. zawierającą pełny koszt ponoszony przez Zamawiającego. Oznacza to, że w przypadku firm zawiera podatek VAT, a w przypadku personelu uwzględnia koszt ubezpieczenia ZUS i podatku dochodowego, konieczny do poniesienia przez Zamawiającego.</p> <p>7. Wszelkie rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą dokonywane będą w złotych polskich.</p> <p>8. Zapłata za zrealizowaną usługę nastąpi raz w miesiącu na podstawie sporządzonej przez Wykonawcę faktury/rachunku, maksymalnie w terminie 14 (czternastu) dni od dnia doręczenia Zamawiającemu faktury/rachunku, z takim zastrzeżeniem, że wystawienie faktury/rachunku nastąpi po podpisaniu protokołu odbioru dokumentującego zakończenie realizacji przedmiotu danego zamówienia.</p> <p>9. Dodatkowo, termin zapłaty może być wydłużony, w przypadku nie otrzymania przez Zamawiającego transzy z WUP w Szczecinie. Z tego tytułu nie należą się Wykonawcy żadne odsetki za zwłokę.</p> <p>10. Zamawiający przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku nie przestrzegania przez Wykonawcę zapisów Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</p> <p>11. Zamawiający przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku braku możliwości realizowania umowy na rzecz Zamawiającego w ustalonym terminie zgodnie z opracowanym harmonogramem zajęć.</p> <p>12. Zamawiający przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku realizowania przez Wykonawcę umowy niezgodnie z harmonogramem, tj. zmiany wyznaczonych dni i godzin zajęć; dotyczy to również spóźnień na zajęcia.</p> <p>13. Zamawiający przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku gdy Wykonawca zrealizuje zlecenie w sposób niezgodny z postanowieniami umowy oraz bez zachowania należytej staranności w szczególności nieuwzględniania dodatkowych wymagań Zamawiającego zgłaszanych podczas zajęć dotyczących indywidualnych potrzeb uczestnika, programu, zawartości merytorycznej i sposobu ich prowadzenia, jakichkolwiek nieuzasadnionych opóźnień w dostarczaniu dokumentacji oraz informowaniu o nieobecnościach.</p> <p>14. Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie przyjęcia opracowanego programu oraz zawartości merytorycznej zajęć w przypadku stwierdzenia niezgodności z przedmiotem umowy i indywidualnymi potrzebami uczestnika, braku rzetelności i uchybień ze strony Wykonawcy.</p> <p>15. Zamawiający zastrzega sobie możliwość potrącenia naliczonych kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy.</p>

	<p>16. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niezwłocznego odstąpienia od umowy przez Zamawiającego w przypadku naruszenia przez Wykonawcę warunków podpisanej umowy, w tym dotyczących stwierdzenia przez Zamawiającego jakiegokolwiek uchybienia, zmiany, opóźnienia, skracania zajęć i realizacji przedmiotu umowy niezgodnie z przedstawianym przez Zamawiającego harmonogramem oraz nieuwzględniania dodatkowych wymagań Zamawiającego zgłaszanych podczas zajęć dotyczących indywidualnych potrzeb uczestnika, programu, zawartości merytorycznej i sposobu ich prowadzenia. Uznania bądź kwestionowania przez Instytucję Pośredniczącą poszczególnych wydatków związanych z realizacją Projektu, w tym zadań, bądź ich części za niekwalifikowane z uwagi na uchybienia Wykonawcy w trakcie realizacji przedmiotu umowy.</p>
--	---

FORMULARZ OFERTOWY DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO

.....
/pieczęć lub dane Oferenta/

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 1/2019 na realizację treningów samodzielności w celu realizacji projektu „Samodzielność – moja przyszłość” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie: 7.6 Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym, Numer wniosku: RPZP.07.06.00-32-K005/16, oferuję wykonanie powyższej usługi za wynagrodzenie brutto przeprowadzenia 1 godziny treningów samodzielności wynoszące:

Rodzaj zajęć	Proponowane wynagrodzenie brutto za przeprowadzenie przez trenera 1 godziny treningów samodzielności (waga 0% - 40%)
Trening samodzielności	

1. Oświadczam, iż trenerem wskazanym w ofercie jest:

Pan/Pani.....

2. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania usługi w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym nr 1/2019

3. Oświadczam, iż spełniam określone w zapytaniu ofertowym warunki udziału w postępowaniu.

4. Oświadczam, iż znana jest mi treść Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

5. Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):

Posiadam wykształcenie oligofrenopedagog	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	-
Posiadam co najmniej 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu działań dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	-
Posiadam doświadczenie w organizacji treningów samodzielności dla ONI (waga max. 30%)	od 1 do 200 godzin treningów samodzielności dla ONI – 10% <input type="checkbox"/>	od 201 do 500 godzin treningów samodzielności dla ONI – 20% <input type="checkbox"/>	powyżej 501 godzin treningów samodzielności dla ONI – 30% <input type="checkbox"/>
Posiadam doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI (waga max. 30%)	1 msc - 18 msc doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI – 10% <input type="checkbox"/>	19 msc - 30 msc doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI – 20% <input type="checkbox"/>	powyżej 31 msc doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych dla minimum 6 ONI – 30% <input type="checkbox"/>

6. Oświadczenie Oferenta:

Niniejszym pismem oświadczam, że akceptuje wszystkie zapisy zapytania ofertowego o nr 1/2019 i zapewniam:

- a) należyłą staranność i terminowość przy realizacji przedmiotu zamówienia,
- b) gotowość do zmiany terminów realizacji przedmiotu zamówienia w przypadku zaistnienia siły wyższej bądź z przyczyn niezależnych od Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Koszalinie
- c) gotowość do negocjacji warunków współpracy na każdym etapie postępowania,
- d) gwarancję ważności oferty przez 30 dni od daty jej złożenia,
- e) dyspozycyjność,
- f) spełniam wszystkie wymogi wskazane w ofercie co potwierdzam załączonymi dokumentami.

7. Oświadczam, że zapoznałam/em się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.

8. Oświadczam, że zapoznałam/em się z istotnymi dla zamawiającego warunkami oferty i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zwrócenia umowy na określonych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego

9. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty wykonam dokumentację w trakcie zajęć opisaną w zapytaniu ofertowym oraz wymaganą przez Zamawiającego.

10. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

11. Oświadczam, że nie jestem karany/a za przestępstwo umyślne.

12. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PSONI Koło w Koszalinie zawartych w ofercie dla potrzeb postępowania dot. zapytania ofertowego nr 1/2019 w projekcie „Samodzielność – moja przyszłość”.

Nazwa, adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, email:

.....
.....

.....dnia.....

.....
czytelny podpis Oferenta

Do oferty załączam (proszę wymienić załączniki)

-
-
-
-

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH

Ja niżej podpisany/a

.....
oświadczam, że nie jest powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Polskim Stowarzyszeniem na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie, osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie lub osobami wykonującymi w imieniu Polskiego Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie czynności związanych z przygotowaniem lub przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy.

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 związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnienie funkcji organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;

.....dnia.....

.....

czytelny podpis Oferenta

DOŚWIADCZENIE W ORGANIZACJI TRENINGÓW SAMODZIELNOŚCI DLA ONIWykaz przeprowadzonych **treningów samodzielności** przez Oferenta

Imię i nazwisko Oferenta

Lp.	Podmiot, dla którego zrealizowano trening samodzielności	Liczba godzin treningu samodzielności*	Okres realizacji*	Krótki opis zadań wykonywanych w ramach treningu samodzielności*	Dane kontaktowe do osoby mogącej potwierdzić należyte wykonanie usługi: imię, nazwisko, instytucja/nazwa projektu, telefon, email**
1					
2					
3					
4					
łącznie			-	-	-

.....
miejsowość, data.....
czytelny podpis Oferenta

*) należy podać dane oddzielnie dla każdego treningu samodzielności

DOŚWIADCZENIE W PROWADZENIU ZAJĘĆ GRUPOWYCH DLA MINIMUM 6 ONI

Wykaz przeprowadzonych zajęć grupowych dla minimum 6 ONI przez Oferenta

Imię i nazwisko Oferenta

Lp.	Podmiot, dla którego zrealizowano zajęcia grupowe	Liczba miesięcy realizacji zajęć grupowych*	Okres realizacji zajęć grupowych*	Krótki opis zadań wykonywanych w ramach zajęć grupowych*	Dane kontaktowe do osoby mogącej potwierdzić należyte wykonanie usługi: imię, nazwisko, instytucja/nazwa projektu, telefon, email*
1					
2					
3					
4					
łącznie			-	-	-

.....
miejsowość, data.....
czytelny podpis Oferenta

*) należy podać dane oddzielnie dla każdego z zajęć grupowych