Znak sprawy: 2/RPO/8.1/1/2017 Kolbuszowa, dn. 29.03.2017r.

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Powiatu Kolbuszowskiego „NIL” w oparciu o zasadę konkurencyjności zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty na Przeprowadzenie warsztatów terapeutycznych oraz edukacyjnych dla 20 uczestników/uczestniczek projektu pt. „Droga do zmian-kompleksowy program reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powiatu kolbuszowskiego w ramach Centrum Integracji Społecznej”, realizowanego w ramach działania 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym RPO województwa podkarpackiego na lata 2014-2020

**I. Zamawiaj**ą**cy:**

**Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Powiatu Kolbuszowskiego „NIL”**

ul. Jana Pawła II 8

36-100 Kolbuszowa

tel. (17) 2270 258, fax (17) 2270 258

e-mail: nil@kolbuszowa.pl

NIP 814-157-62-49 Regon 831364859

godziny urzędowania: pn.– pt. w godz. 7:30 – 15:30

**II. Tryb udzielania zamówienia:**

Postępowanie realizowane zgodnie z zasadą konkurencyjności oraz Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

**III. Sposób realizacji zamówienia:**

a) zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty częściowej - oferty można składać na 2 części (wykonawca może złożyć oferty na dowolną ilość części, na które spełniają wymagania zawarte   
w zapytaniu)

b) zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia oferty wariantowej,

c) zamawiający nie wymaga wniesienia wadium,

d) zamawiający nie zamierza zawierać umowy ramowej i nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

**IV. Kody CPV: 85312320-8 usługi doradztwa**

**V. Szczegółowy przedmiot zamówienia**

1. Uczestnicy projektu-20os. niepracujących, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej zg. z ustawą z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej, i/lub zakwalifikowanych do III profilu pomocy zg. z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o prom. zatrudnienia, i/lub z niepełnosprawnością w rozum. ustawy z dnia 27.08.1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej ON, zamieszkałych na ter. powiatu kolbuszowskiego-wg KC
2. Przeprowadzenie warsztatów terapeutycznych oraz edukacyjnych dla 20 uczestników/uczestniczek projektu pt. „Droga do zmian-kompleksowy program reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powiatu kolbuszowskiego w ramach Centrum Integracji Społecznej” w zakresie następujących zadań/części:

Część I–Przeprowadzenie warsztatów terapeutycznych - zakres usług obejmie:

Przeprowadzenie grupowych warsztatów terapeutycznych dla 20 osób; 2 grupy po 10 osób\*42h/grupa. Program warsztatów: wsparcie w walce z trudną sytuacją (alkohol, przemoc, bezradność) i umiejętność wychodzenia i radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.

Część II–Przeprowadzenie warsztatów edukacyjnych - zakres usług obejmie:

Przeprowadzenie grupowych warsztatów edukacyjnych dla 20 osób; 1grupa 20 osób\*42h. Program warsztatów: prawo pracy, zarządzanie finansami, zarządzanie czasem, prawa i obowiązki obywatelskie, przedsiębiorczość, ekonomia społeczna.

**VI. Wymagania dla wszystkich części zamówienia:**

1 W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

1) złożą ofertę cenową na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego,

2) dysponują min. 1 osobą zdolną do wykonania każdej z części zamówienia spełniająca wymogi określone punkcie VI pkt 2), na które Wykonawca składa ofertę-wymogi kwalifikacyjne: w zakresie wykształcenia muszą znaleźć odzwierciedlenie w załączniku nr 5 CV, wymogi kwalifikacyjne w zakresie doświadczenia muszą znaleźć odzwierciedlenie w załączniku nr 4 – wykaz doświadczenia. Ponadto osoba wskazana przez oferenta zobowiązana będzie do osobistego wykonywania usług zgodnie z przedmiotem zamówienia – dotyczy części I.

3) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia załącznik nr 2),

4) nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym (załącznik nr 3),

Przez `powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym 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) pełnienia funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

d) pozostawania 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.

**2 Wymagania kwalifikacyjne** dotyczące psychologa,

1. wykształcenie wyższe-ukończone 5-letnie studia zakończone dyplomem magistra psychologii
2. minimum 3 letnie doświadczenie w zakresie prowadzenia terapii dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym,
3. Pozostałe wymagania – dotyczy części II,

Wykształcenie wyższe, doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla osób dorosłych z tematów: prawo pracy, zarządzanie finansami, zarządzanie czasem, prawa i obowiązki obywatelskie, przedsiębiorczość, ekonomia społeczna co najmniej 15h dla każdego z tematów.

**3 Pozostałe wymagania**

1) Prowadzenie działalności gospodarczej w obszarze objętym przedmiotem zamówienia **-** dotyczy oferentów, prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą (tj. osób składających Oferty jako osoby samozatrudnione oraz osób współpracujących w rozumieniu ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych) a także pozostałych Oferentów prowadzących działalność gospodarczą.

2) W przypadku oferentów: osób fizycznych, osób samozatrudnionych (tj. składających ofertę dotyczącą osobistego świadczenia usługi przez właściciela podmiotu – jednoosobowej działalności gospodarczej) oraz osób współpracujących w rozumieniu ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych Zamawiający zastrzega wyłącznie osobiste wykonywanie przedmiotu usługi, dotyczącego realizacji poradnictwa zawodowego, psychologicznego i socjalnego tj. wykonawcy usługi wskazani przez Oferenta posiadać będą status personelu projektu zgodnie z „Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”.

3) Pozostawanie w okresie realizacji przedmiotu zapytania ofertowego w pełnej dyspozycyjności Zamawiającego rozumiane jako: realizacja przedmiotu zamówienia w miejscu i czasie ściśle określonym przez Zamawiającego, w oparciu o przedstawiany na bieżąco przez Zamawiającego harmonogram.

**VII. Dokumenty, które należy załączyć do składanej oferty**

1. Aktualny odpis z Centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej - nie dotyczy osób fizycznych składających ofertę,
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu Załącznik nr 2,
3. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym – załącznik nr 3,
4. Wykaz zrealizowanych w ostatnich 3 latach usług przez osobę która wykonywała będzie przedmiot zamówienia na które Wykonawca składa ofertę – załącznik nr 4,
5. CV min. 1 osoby zdolnej do wykonania każdej z części zamówienia, na które Wykonawca składa ofertę – załącznik nr 5,
6. Inne wymienione w zapytaniu ofertowym.

**VIII. Miejsce i termin złożenia ofert**

1 Ofertę należy złożyć do dnia 06.04.2017r. do godz. 15:30 w Siedzibie Zamawiającego: Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Powiatu Kolbuszowskiego „NIL”, 36-100 Kolbuszowa, ul. Jana Pawła II 8.

1. osobiście – w siedzibie Stowarzyszenia Na Rzecz Rozwoju Powiatu Kolbuszowskiego ”NIL”, ul. Jana Pawła II 8, 36 –100 Kolbuszowa.
2. w formie pisemnej (poczta lub kurier) na adres: Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Powiatu Kolbuszowskiego ”NIL”, ul. Jana Pawła II 8, 36 –100 Kolbuszowa (liczy się data wpływu przed terminem złożenia oferty), z dopiskiem: „Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oferta na przeprowadzenie warsztatów terapeutycznych oraz edukacyjnych dla 20 Uczestników projektu „Droga do zmian-kompleksowy program reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powiatu kolbuszowskiego z w ramach Centrum Integracji Społecznej”
3. Oferty które wpłyną po terminie nie będą brane pod uwagę.
4. Osoby uprawnione do kontaktów: Jacek Sitko-tel.: (17)2270-258, e-mail:nil@kolbuszowa.pl,   
   fax: 17 2270258.

**IX. Kryterium oceny ofert**

1. Kryterium cena-60%, doświadczenie 40%,

2 Sposób obliczenia kryteriów:

1) Cena: najniższa oferowana cena brutto za jedną godzinę poradnictwa indywidualnego/grupowego w zł spośród złożonych ofert / cena badanej oferty brutto x 60% = punktacja oferty w kryterium,

2) Doświadczenie-40%

1. Część I i II zamówienia

Liczba przeprowadzonych godzin poradnictwa: terapeutycznego - część I, lub liczba przeprowadzonych warsztatów edukacyjnych zgodnie z tematyką wyszczególnioną dla II części zamówienia z badanej oferty w ostatnich 3 latach / najwyższą liczbę przeprowadzonych godzin poradnictwa zawodowego lub psychologicznego, indywidualnego i lub grupowego badanej oferty w ostatnich 3 latach x 40 % = punktacja oferty w kryterium,

1. Maksymalna liczba punktów: kryterium I – 60 punktów, kryterium II – 40 punktów; łącznie 100 punktów,

3. Sposób obliczenia ceny, waluta

1. Przed obliczeniem ceny oferty Wykonawca dokładnie i szczegółowo powinien zapoznać się   
   z opisem przedmiotu zamówienia,
2. Wykonawca poda w formularzu ofertowym, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do ZO, cenę za przeprowadzeniejednej godziny warsztatów z podziałem na części zamówienia.
3. Podana cena musi obejmować wszystkie koszty z wiązane z realizacją przedmiotu niniejszego zamówienia w sposób i na warunkach wskazanych w ZO z uwzględnieniem wszystkich opłat   
   i podatków (także od towarów i usług),
4. Cenę oferty należy ustalić w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wszystkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą prowadzone będą w walucie PLN,
5. Wszystkie ceny określone przez Wykonawcy zostaną ustalone na okres obowiązywania umowy   
   i nie będą podlegały zmianom (waloryzacji).

**X. Informacje końcowe**

1. Do niniejszego zapytania ofertowego nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013r.,poz.907 z późn. Zm.).
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania postępowania lub unieważnienia jego wyniku bez podania przyczyny.
3. Na każdym etapie realizacji zamówienia zamawiający zastrzega sobie prawo możliwości kontroli   
   i oceny zaproponowanych rozwiązań organizacyjnych w zakresie przedmiotu zamówienia.
4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający zawiadamia wykonawców, którzy złożyli oferty.

**XI. Zmiany warunków umowy**

1. Zamawiający przewiduje możliwość wprowadzenia istotnych zmian postanowień zawartej umowy   
z wybranym Wykonawcą w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy.

2. Dopuszczalne będą zmiany, dotyczące w szczególności:

1. zmiany jakichkolwiek rozporządzeń i przepisów i innych dokumentów, w tym dokumentów programowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego 2014-2020, mających wpływ na realizację umowy;
2. zmiany terminu i harmonogramu realizacji usług z przyczyn niezależnych od Wykonawcy;
3. ostatecznej ilości godzin doradztwa/poradnictwa do zrealizowania;
4. zmiany organizacyjnej polegającej na zmianie osób, wykonawców i innych podmiotów współpracujących przy realizacji zamówienia pod warunkiem, że ich uprawnienia i doświadczenie nie są niższe od tych, jakie posiadają podmioty zamieniane.

3. Zmiany te mogą nastąpić z przyczyn organizacyjnych pod warunkiem, że ww. osoby spełniają wszystkie wymogi wynikające z zapytania ofertowego i złożonej oferty.

4 Wszelkie zmiany i uzupełnienia do umowy zawartej z wybranym Wykonawcą muszą być dokonywane w formie pisemnych aneksów do umowy podpisanych przez obie strony, pod rygorem nieważności.

**XII. Załączniki:**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – Załącznik nr 2
3. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych pomiędzy Wykonawcą   
   a Zamawiającym – załącznik nr 3
4. Wykaz doświadczenia – załącznik nr 4
5. Życiorys zawodowy trenera – załącznik nr 5

**Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy**

**OFERTA**

Dane Wykonawcy …………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko/Nazwa ……………………………………………………………………………………………………………………….

Adres …………………………………………………………………………………………………………………….

NIP…………………………… REGON ………………………………………………………………………….

Nr KRS ……………………………………………………………………………………………………………………….

Tel./Fax. ………………………………………………………………………………………………………………………

Adres e mail………………………………………………………………………………………………………..

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 28.03.2017r. na Przeprowadzenie warsztatów terapeutycznych oraz edukacyjnych dla 20 uczestników/uczestniczek projektu pt. „Droga do zmian-kompleksowy program reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powiatu kolbuszowskiego w ramach Centrum Integracji Społecznej”, realizowanego w ramach działania 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym RPO Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Przedmiot zamówienia** | **Cena brutto za jedną godzinę warsztatów w zł** | **Całkowita cena brutto z tytułu realizacji zamówienia w zł** |
| 1 | Część I: Przeprowadzenie grupowych warsztatów terapeutycznych dla 20 osób; 2 grupy po 10 osób\*42h/grupa, łącznie 84h. |  |  |
| 2 | Część II Przeprowadzenie grupowych warsztatów edukacyjnych dla 20 osób; 1 grupa 20 osób\*42h łącznie 42h. |  |  |

1. Oświadczam/y, iż zapoznałem/liśmy się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnoszę/imy do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/liśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/y iż uważam/y się za związanego/ych ofertą przez okres 30 dni kalendarzowych licząc od dnia upływu terminu składania ofert. Ofertę niniejszą składamy na …… kolejno ponumerowanych stronach.
3. Oświadczam/y iż w przypadku wyboru przez Zamawiającego niniejszej oferty zobowiązuję/y się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

………………………………...

(podpis i pieczęć Wykonawcy)

**Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

…………………………… …………………………..

Pieczęć Wykonawcy Miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE**

Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia ……………………………………………………

ja, niżej podpisany …………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy).

działając w imieniu i na rzecz:………………………………………………………………………………

(dane Wykonawcy – pełna nazwa i adres firmy)

**oświadczam, że:**

1) wykonawca posiada uprawnienia do wykonywania działalności i czynności objętych przedmiotem zamówienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

2) wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

3) wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;

4) wykonawca spełnia inne wymagania określone w niniejszym zapytaniu ofertowym.

………………………………..

(podpis i pieczęć Wykonawcy)

**Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym**

…………………………… …………………………..

Pieczęć Wykonawcy Miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE**

Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia ……………………………………………………

ja, niżej podpisany …………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy).

działając w imieniu i na rzecz:………………………………………………………………………………

(dane Wykonawcy – pełna nazwa i adres firmy)

**oświadczam, że:**

Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań 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:

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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………..

(podpis i pieczęć Wykonawcy)

**Załącznik nr 4 – Doświadczenie Wykonawcy**

………………………………. ……………………………..

/pieczęć Wykonawcy Miejscowość i data

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Wykaz doświadczenia Wykonawcy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot, dla którego realizowano usługi | Zakres usługi | Liczba przeprowadzonych godzin poradnictwa terapeutycznego w ostatnich 3 latach -dotyczy części I  Liczba przeprowadzonych warsztatów edukacyjnych w ostatnich 3 latach -  dotyczy części II | Okres realizacji od (m-c/rok) do (m-c/rok) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| Suma |  | | |  |

………………………………..

(podpis / pieczęć Wykonawcy)

**Załącznik nr 5 – Życiorys zawodowy trenera**

**ŻYCIORYS ZAWODOWY**

1. Nazwisko:

2. Imię:

3. Data urodzenia:

4. Narodowość:

5. Wykształcenie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instytucja |  |  |
| Data: od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |  |
| Uzyskane stopnie lub dyplomy: |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instytucja |  |  |
| Data: od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |  |
| Uzyskane stopnie lub dyplomy: |  |  |

6. Znajomość języków obcych: (od 1 do 5 w zależności od stopnia znajomości języka)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Język obcy | Czytanie | Mowa | Pisanie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

7. Członkostwo w organizacjach:

8. Przebieg pracy zawodowej:

|  |  |
| --- | --- |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) |  |
| Miejsce |  |
| Firma |  |
| Stanowisko |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) |  |
| Miejsce |  |
| Firma |  |
| Stanowisko |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) |  |
| Miejsce |  |
| Firma |  |
| Stanowisko |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) |  |
| Miejsce |  |
| Firma |  |
| Stanowisko |  |

10. Inne (np. publikacje, opracowania )

11. Odbyte szkolenia:

12. Inne umiejętności; uprawnienia ( dołączyć )

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).”

……………….……………., dn. .……………… ……………………….

*/miejscowość / / data / podpis/*