

Gliwice, dnia 25 czerwca 2014 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

w sprawie zamówienia, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 EURO, zgodnie z art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo Zamówień Publicznych.

Dotyczy: Świadczenia usługi przeprowadzenia **specjalistycznych treningów podczas trwania 14 – dniowego turnusu rehabilitacyjnego** dla uczestników projektu „Dobry start w samodzielność”

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach w ramach projektu „Dobry start w samodzielność” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Priorytetu VII, Działania 7.1., Poddziałania 7.1.2. w roku 2014 planuje wyłonienie Wykonawcy **celem przeprowadzenia specjalistycznych treningów podczas trwania turnusu rehabilitacyjnego**. W związku z faktem, iż Zlecający przedmiot zapytania planuje przeznaczyć na realizację wymienionej usługi kwotę poniżej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro (zamówienie podlega wyłączeniu na podstawie art. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych Dz. U. (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, 984, 1047, 1473 oraz z 2014 r. poz. 423 - stan prawny na dzień 16 kwietnia 2014 r.) koniecznym jest przeprowadzenie rozpoznania cenowego na lokalnym rynku.

Z uwagi na powyższe Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach zwraca się z uprzejmą prośbą o przedstawienie proponowanej ceny na poniżej opisaną usługę w formie odpowiedzi na wzorze zamieszczonym w załączeniu.

### 1. Opis przedmiotu zapytania:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi z zakresu przeprowadzenia specjalistycznych treningów:

1. **Trening pierwszej pomocy przedmedycznej:**
  - w wymiarze 10 godz. edukacyjnych/uczestnika
  - w 4 grupach po ok. 15 osób x 10h edukacyjnych
2. **Trening przedsiębiorczości:**
  - w wymiarze 10 godz. edukacyjnych/uczestnika
  - w 4 grupach po ok. 15 osób x 10h edukacyjnych
3. **Trening autoprezentacji, czyli kreowania własnego wizerunku:**
  - w wymiarze 10 godz. edukacyjnych/uczestnika
  - w 4 grupach po ok. 15 osób x 10h edukacyjnych
4. **Trening zdrowego stylu życia:**
  - w wymiarze 4 godz. edukacyjnych/uczestnika
  - w 4 grupach po ok. 15 osób x 16h edukacyjnych

### **Opis grupy docelowej:**

Grupę docelową uczestników stanowi ok. **60 osób**, w tym:

- ok. **14 osób** to: wychowankowie rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo - wychowawczych oraz osoba niepełnosprawna,
- ok. **46 osób** to osoby niepełnosprawne z następującymi niepełnosprawnościami:
  - 1) upośledzenie umysłowe
  - 2) choroba psychiczna
  - 3) z dysfunkcją narządu ruchu,
  - 4) schorzenia układu krążenia
  - 5) choroby neurologiczne
  - 6) dysfunkcja narządu wzroku
  - 7) schorzenia układu oddechowego
  - 8) zaburzenia głosu, mowy
  - 9) cukrzyca
  - 10) choroby układu pokarmowego
  - 11) padaczka/epilepsja
  - 12) choroby układu moczowo-płciowego
  - 13) dysfunkcja narządu słuchu

### **Charakterystyka grupy:**

Ze względu na znaczne zróżnicowanie grupy ok. 60 osób zarówno pod względem posiadanych schorzeń, jak i wieku, dokonano podziału uczestników na 4 grupy:

- **I grupa – ok. 17 osób**, w tym wychowankowie rodzin zastępczych oraz placówek opiekuńczo - wychowawczych oraz osoby z niepełnosprawnością posiadających lekki i umiarkowany stopień niepełnosprawności. W/w osoby znajdują się w przedziale wiekowym 15 – 23 lat.
- **II grupa – ok. 15 osób** z niepełnosprawnością posiadających lekki, znaczny i umiarkowany stopień niepełnosprawności w wieku 19 – 55 lat.
- **III grupa – ok. 14 osób** z niepełnosprawnością posiadających lekki, znaczny i umiarkowany stopień niepełnosprawności w wieku 35 – 59 lat w tym 1 osoba z upośledzeniem umysłowym oraz 2 osoby z chorobą psychiczną.
- **IV grupa – ok. 14 osób** z niepełnosprawnością posiadających lekki, znaczny i umiarkowany stopień niepełnosprawności w wieku 55 – 63 lat.

### **Zakres dostawy, usługi, roboty budowlanej obejmuje w szczególności:**

**Charakterystyka treningu I**  
**- Pierwsza pomoc przedmedyczna**  
**(10 h edukacyjnych x 4 grupy = 40 h edukacyjnych)**

Tematyka treningu musi zawierać następujące minimum programowe:

1. Zasady prowadzenia resuscytacji krążeniowo – oddechowej dorosłych oraz dzieci zgodnie z wytycznymi Europejskiej Rady ds. Resuscytacji.
2. Obsługa automatycznego defibrylatora zewnętrznego AED.
3. Postępowanie w zadławieniu.
4. Postępowanie we wstrząsie.
5. Zaopatrywanie urazów, w tym tamowanie krwotoków, zaopatrywanie ran oraz unieruchamianie złamań.
6. Postępowanie w przypadku padaczki, zawału serca, udaru mózgu, reakcji uczuleniowej.

## 7. Udzielanie pomocy ofiarom wypadku drogowego.

### Opis wymagań wobec trenera, jego kwalifikacji i doświadczenia:

Na każdą grupę szkoleniową wymagani są min. 2 trenerzy prowadzący, posiadający doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi potwierdzone przeprowadzonym, co najmniej 1 treningiem dla osób niepełnosprawnych poświadczony odpowiednią dokumentacją.

### Informacje dodatkowe:

Zajęcia odbywać się będą w formie zajęć teoretycznych, praktycznego pokazu oraz ćwiczeń praktycznych na fantomach oraz innym sprzęcie szkoleniowym. Wykonawca zapewni odpowiedni sprzęt do zajęć w postaci min. 2 fantomów i min. 2 urządzeń resuscytacyjnych oraz bandaży, plastrów, gaz, ustników itp. Trening obejmuje 10 godzin edukacyjnych (tj. po 45 min.) na 1 uczestnika.

### **Charakterystyka treningu II** **- Trening przedsiębiorczości** **(10 h edukacyjnych x 4 grupy = 40 h edukacyjnych)**

Tematyka treningu musi zawierać następujące minimum programowe:

1. Trening budżetowy – planowanie przychodów i wydatków,
2. Zakładanie własnej działalności gospodarczej,
3. Tworzenie wniosku o dofinansowanie jednoosobowej działalności gospodarczej w ramach PUP Gliwice
4. Obowiązujące aktywny prawne, przepisy w zakresie prowadzonej działalności.

### Opis wymagań wobec trenera, jego kwalifikacji i doświadczenia:

Na każdą grupę szkoleniową wymagany jest min. 1 trener prowadzący, posiadający doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi potwierdzone przeprowadzonym, co najmniej 1 treningiem dla osób niepełnosprawnych poświadczony odpowiednią dokumentacją.

### Informacje dodatkowe:

Zajęcia odbywać się będą w formie zajęć praktycznych.

Trening obejmuje 10 godzin edukacyjnych (tj. po 45 min.) na 1 uczestnika.

### **Charakterystyka treningu III** **- Autoprezentacja, czyli kreowanie własnego wizerunku** **(10 h edukacyjnych x 4 grupy = 40 h edukacyjnych)**

Tematyka treningu musi zawierać następujące minimum programowe:

1. Autoprezentacja:
  - określenie siebie, świata uznawanych wartości i potrzeb a aktualnie pełnione role,
  - autoprezentacja, jako umiejętność tworzenia obrazu siebie,
  - efekt pierwszego wrażenia,
  - autoprezentacja, jako narzędzie wywierania wpływu,
  - rola języka ciała w kształtowaniu własnego wizerunku,

- techniki pracy z głosem i ciałem w autoprezentacji,
- wypracowanie własnego stylu autoprezentacji,
- profesjonalna prezentacja własnej osoby w kontaktach społecznych i zawodowych zarejestrowana za pomocą kamery cyfrowej (m. in. rozmowa kwalifikacyjna).

## 2. Stylizacja sylwetki:

- różne typy sylwetki - określenie własnej, możliwości korekty sylwetki fasonem, kolorem i fakturą ubrania, dobór najodpowiedniejszych krojów ubrań współgrających z własnym typem figury, dobór ubrania stosownie do okazji;
- charakterystyczne typy owalu twarzy - dobór fryzury, makijażu, okularów, biżuterii, dekolców i kołnierzyków, zasady wiązania krawata itp.
- pielęgnacja cery, stosowanie makijażu, w tym ćwiczenia praktyczne, pielęgnacja włosów, stylizacja fryzur, w tym ćwiczenia praktyczne (bez strzyżenia).

### Opis wymagań wobec liczby trenerów, ich kwalifikacji i doświadczenia

Na każdą grupę szkoleniową wymagany jest min. 1 trener autoprezentacji, posiadający wykształcenie z zakresu odpowiadającemu przedmiotowi zamówienia oraz min. 1 wizażysta.

Trening obejmuje 10 godzin edukacyjnych (tj. po 45 min.) na 1 uczestnika.

Wykonawca zapewni odpowiedni sprzęt i materiały do zajęć.

W ramach treningu „Autoprezentacji, czyli kreowania własnego wizerunku Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dla każdego uczestnika zestaw kosmetyków antyalergicznym wraz z przyrządami (np. pędzle, grzebienie). Każdy zestaw powinien składać się min. z 5 produktów.

### **Charakterystyka treningu IV**

#### **- Zdrowy styl życia**

**(4 h edukacyjnych x 4 grupy = 16 h edukacyjnych)**

Tematyka treningu musi zawierać następujące minimum programowe:

- Zachowania prozdrowotne na co dzień,
- Zdrowe nawyki żywieniowe,
- Pozytywne praktyki zdrowotne ,
- Jak dbać o zdrowie fizyczne i psychiczne,
- ABC żywienia - jakie produkty warto spożywać, a jakich najlepiej unikać.

### Opis wymagań wobec liczby trenerów, ich kwalifikacji i doświadczenia

Osoba prowadząca musi posiadać wykształcenie wyższe uzyskane na kierunku dietetyka, oraz:

- doświadczenie zawodowe we współpracy z osobami niepełnosprawnymi, poświadczone odpowiednią dokumentacją,
- doświadczenie zawodowe w prowadzeniu zajęć grupowych lub uzyskane przygotowanie do prowadzenia tego typu zajęć (na podstawie szkolenia, kursu itp.), poświadczone odpowiednią dokumentacją.

### Informacje dodatkowe:

Zajęcia odbywać się będą w formie zajęć teoretycznych.

Trening obejmuje 4 godziny edukacyjne (tj. po 45 min.) na 1 uczestnika.

## **2. Wymogi wobec oferentów:**

Składający ofertę powinien spełniać poniższe warunki:

1. Zajęcia odbywać się muszą podczas trwania 14-dniowego turnusu rehabilitacyjnego w dniach od poniedziałku do piątku.
2. Organizator turnusu w ramach przeprowadzonego postępowania na organizację turnusu rehabilitacyjnego bezpłatnie zabezpiecza dostęp do 4 sal szkoleniowych (w godzinach od 8.00 do 18.00) wyposażonych w projektor, ekran, tablicę, stoły oraz krzesła dla ok. 15 osób każda. Powierzchnia każdej z sal jest nie mniejsza niż 30 m<sup>2</sup>
3. **Sale szkoleniowe oddzielone są przepierzeniami (dwie sale duże podzielone na 4 podsale), w związku z czym organizator szkolenia zobowiązany jest do zorganizowania szkolenia w sposób komfortowy i bezkolizyjny dla uczestników z możliwie najszerzym wykorzystaniem przedziału godzinowego odstępu do sal.**
4. Organizator turnusu zapewni bezpłatnie: ciepłe napoje (kawa, herbata), wody mineralne, 100% soki owocowe ze świeżych owoców (co najmniej 3 rodzaje) oraz kruche ciastka przez cały czas trwania zajęć warsztatowych, tj. od 8.00 do 18.00.
5. Metody i techniki prowadzenia zajęć powinny być dostosowane do specyfiki grupy.
6. W harmonogramie zajęć należy uwzględnić przerwy na zabiegi rehabilitacyjne, z których uczestnicy będą korzystać w porozumieniu z organizatorem turnusu.
7. Wykonawca zobowiązuje się również zapewnić materiały edukacyjne (np. podręczniki, płyty CD) dla uczestników projektu.
8. Wykonawca w cenę wliczyć musi wszelkie koszty związane z realizacją zajęć, w tym koszty zapewnienia trenerom noclegów, wyżywienia, przejazdu, koszty materiałów, itp.

### **Miejsce realizacji zamówienia:**

**„Jantar” Gościniec Ryterski, ul. Szuwarowa 4/98 d  
30 – 384 Kraków - Ryto – województwo małopolskie**

### **Termin Realizacji zamówienia:**

Przewidywany okres realizacji usługi: **od 3.08.2014 r. do 17.08.2014 r.**

## **3. Miejsce oraz termin składania ofert**

Ofertę w formie załącznika nr 1 do niniejszego zapytania należy złożyć w terminie do **09.07.2014 r. do godz. 15.30** w Kancelarii Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach, ul. Zygmunta Starego 17, 44-100 Gliwice, pokój nr 084.

#### 4. Kryterium oceny ofert, w tym opis sposobu obliczania ceny

Kryterium oceny ofert:

**Cena – 100% łącznego kosztu treningów.** Cenę oferty należy podać w złotych polskich, cyfrowo i słownie wraz ze wszystkimi składnikami wpływającymi na ostateczny koszt realizacji zamówienia poniesiony przez PCPR w Gliwicach.

#### 5. Informacje dodatkowe

Zgodnie z Podrozdziałem 4.5 pkt.7 Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach POKL z dnia 02.04.2014 r. Zleceniodawca zobowiązany jest do rozeznania, czy łączny czas zaangażowania zawodowego pracownika (jako przyszłego pracownika Zleceniodawcy) w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza 240 godzin miesięcznie.

**W związku z powyższym oferent zobowiązany jest do złożenia stosownego oświadczenia zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączeniu do oferty w celach weryfikacyjnych. W przypadku braku oświadczenia lub oświadczenie o przekroczonej liczbie godzin, oferta zostanie odrzucona na etapie oceny formalnej.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od zlecenia zamówienia bez podania przyczyny. Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjowania złożonych przez oferentów ofert.

Poradkowe Centrum Pomocy Rodzicom  
w Gliwicach  
Z-ca DYREKTORA  
*mgr Grażyna Ludwini*

Załączniki do zaproszenia:

1. Załącznik nr 1 – Wzór oferty na świadczenie usługi przeprowadzenia specjalistycznych treningów podczas 14-dniowego turnusu rehabilitacyjnego

Otrzymują:

1. Adresat
2. a/a

Sporządził:

Jakub Janiak - Koordynator projektu, Zespół ds. Projektów Celowych, tel. 32 233 79 83

Specjalista ds. Reintegracji  
Zawodowej i Społecznej -  
Asystent Koordynatora Projektu  
*mgr Mariola Jędrzejak*

KOORDYNATOR PROJEKTU

*mgr Jakub Janiak*

- 6 -

Wzór oferty na świadczenie usługi przeprowadzenia  
specjalistycznych treningów podczas 14-dniowego turnusu rehabilitacyjnego

.....  
.....  
.....  
Data

Dane Oferenta

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
Biuro Projektu  
„Dobry Start w samodzielność”  
ul. Zygmunta Starego 17  
44-100 Gliwice**

Dotyczy: Zapytania ofertowego

W sprawie: Świadczenia usługi przeprowadzenia **specjalistycznych treningów podczas trwania 14 – dniowego turnusu rehabilitacyjnego dla uczestników projektu „Dobry start w samodzielność”**

W odpowiedzi na Państwa zapytanie ofertowe załączam poniższe dane oraz dokumenty:

1. Proponuję świadczenie usług, dostaw, robót budowlanych w Państwa instytucji w cenie:

Cena zgodna z pkt. 5 zapytania	Trening pierwszej pomocy przedmedycznej	Trening przedsiębiorczości	Trening autoprezentacji, czyli kreowania własnego wizerunku	Trening zdrowego stylu życia
Cena brutto w PLN za 1 godzinę edukacyjną				
Cena brutto w PLN 1 grupy				
Cena brutto w PLN całego treningu dla 4 grup				
<b>Łączny koszt specjalistycznych treningów na turnusie rehabilitacyjnym</b>				

2. Jednocześnie oświadczam, że realizacja powyższej usługi jest zwolniona z podatku VAT.
3. Ponadto w załączeniu przesyłam:
  - 1) Wykaz trenerów prowadzących – Załącznik nr 1
  - 2) Oświadczenie o 240 godzinach – Załącznik nr 2
  - 3) Kopie wypisu z ewidencji działalności gospodarczej\* lub innego właściwego rejestru - jeśli jest prowadzona
  - 4) Szczegółową kalkulację kosztów każdego treningu.
  - 5) Szczegółowy program szkolenia

.....  
(Podpis Oferenta)



**WYKAZ TRENERÓW PROWADZĄCYCH**

L.P	Imię i nazwisko trenera	Wykształcenie	Doświadczenie zawodowe

**W załączeniu przedkładam kserokopię dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem, poświadczające wykształcenie i doświadczenie trenerów.**

.....  
**(podpis wykonawcy)**

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Niniejszym oświadczam w imieniu reprezentowanego pomiotu, że wykazani w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego na przeprowadzenia specjalistycznych treningów podczas trwania 14 - dniowego turnusu rehabilitacyjnego dla uczestników projektu „Dobry start w samodzielność” trenerzy zostali zweryfikowani w związku z czym łączny czas zaangażowania zawodowego każdego z trenerów w okresie świadczenia usługi nie przekracza 240 godzin miesięcznie uwzględniając ich udział we wszystkich projektach finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Beneficjenta i innych podmiotów.
2. Niniejszym oświadczam, że znana jest mi treść art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....  
Podpis Oferenta