

Gliwice, dnia 19 grudnia 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 na przeprowadzenie kursu prawa jazdy kategorii „B” 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 kursu prawa jazdy kategorii „B”**. 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 rozpoznania cenowego:

Opis grupy docelowej:

Grupa odbiorców kursu prawa jazdy kategorii „B” to ok. 14 osób, będących uczestnikami projektu „Dobry start w samodzielność”. W grupie tych osób znajdują się:

- ok. 7 osób – wychowankowie rodzin zastępczych;
- ok. 7 osób niepełnosprawnych z lekkim, umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności. Symbole niepełnosprawności uczestników kursu:
- upośledzenie narządu ruchu – w tym 1 osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim,
- choroby układu pokarmowego,
- choroby neurologiczne,
- choroby układu oddechowego i krążenia,
- choroby narządu wzroku,
- choroby układu moczowo-płciowego,
- inne.

Zakres dostawy, usługi, roboty budowlanej obejmuje w szczególności:

2. Wymogi wobec oferentów:

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi z zakresu przeprowadzenia kursu prawa jazdy kategorii „B”, w tym dla osób niepełnosprawnych.

W związku z powyższym konieczne jest, aby Wykonawca przedmiotu zamówienia dysponował również samochodem dostosowanym do nauki jazdy dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózku inwalidzkim.

2. Z rozszkolenia Zamawiającego wynika, iż wśród w/w osób nie ma żadnych przeciwwskazań do uzyskania uprawnień do prowadzenia pojazdów mechanicznych – informacja ta zostanie potwierdzona podczas badań lekarskich uprawniających do prowadzenia pojazdem przed rozpoczęciem kursu u Wykonawcy.

3. Kurs zgodnie z aktualnymi przepisami będzie obejmował:

- 30 godzin (po 45 minut) wykładów teoretycznych,
- 30 godzin (po 60 minut) nauki jazdy

4. Wykonawca zobowiązany będzie również do założenia profilu kandydata na kierowcę we współpracy z uczestnikami kursu po uzyskaniu pozytywnej opinii lekarza dot. braku przeciwwskazań do prowadzenia pojazdami mechanicznymi.

5. Ośrodek szkolenia jest zobowiązany zapewnić również:

- ubezpieczenie każdego uczestnika,
- badanie lekarskie,
- materiały szkoleniowe (podręczniki, płyty CD),
- egzamin wewnętrzny (teoretyczny i praktyczny),
- egzamin państwowy (teoretyczny i praktyczny),
- godziny realizacji:
 - zajęcia teoretyczne w weekendy: sobota-niedziela.
 - zajęcia praktyczne muszą być dostosowane do możliwości czasowych uczestników

6. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić samochód dostosowany do potrzeb osób poruszających się na wózku inwalidzkim również podczas egzaminu (koszt należy wliczyć w cenę usługi).

7. Wykonawca zobowiązany będzie do rozpoczynania i kończenia każdego zajęcia praktycznych w miejscu zamieszkania uczestników.

8. Wykonawca zostanie poinformowany o ostatecznej liczbie uczestników kursu przed podpisaniem umowy.

3. Miejsce i pożądaný termin realizacji zamówienia

Miejsce realizacji zamówienia:

Realizacja zamówienia obejmuje zajęcia grupowe i indywidualne odbywające się na terenie Powiatu Gliwickiego lub miasta Gliwice.

Termin Realizacji zamówienia:

Przewidywany okres realizacji usługi: 02.01.2015 r. – 22.05.2015 r.

4. Miejsce oraz termin składania ofert

Ofertę w formie załącznika nr 1 należy złożyć w terminie do **30 grudnia 2014 r. do godz. 15.30** w Kancelarii Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach, ul. Zygmunta Starego 17, 44-100 Gliwice, pokój nr 084 lub na adres mailowy: pcpr_gliwice@powiatgliwicki.pl

5. Kryterium oceny ofert w tym opis sposobu obliczania ceny

Kryterium: **Cena – 100%**.

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. Na koszt ten składają się:

- w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą wynagrodzenie powiększone o ewentualny podatek VAT.
- w przypadku osób fizycznych wynagrodzenie brutto powiększone o ewentualne składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy obciążające pracodawcę (PCPR w Gliwicach) przy czym składka ubezpieczenia wypadkowego dla PCPR na dzień sporządzenia zapytania wynosi 0,96 %.

6. Sposób przygotowania oferty

Ofertę należy przygotować zgodnie ze wzorem **załącznika nr 1** do niniejszego zapytania w terminie określonym w treści niniejszego zapytania. Wraz z ofertą należy złożyć wymagane załączniki, wymienione we wzorze oferty.

7. Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi niezwłocznie wybrany podmiot, który przesłał prawidłowo sporządzoną ofertę w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie zgodnie z pkt. 4 niniejszego zapytania. Wybrany oferent zostanie zaproszony do podpisania umowy. Jeżeli oferent, którego oferta została wybrana, będzie uchylał się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.


8. Informacje dodatkowe

Zgodnie z Podrozdziałem 4.5 pkt.7 Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach POKL z dnia 15.12.2011 Zleceniodawca zobowiązany jest do rozeznania, czy łączny czas zaangażowania pracownika we wszystkich projektach realizowanych w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia w które zaangażowany jest oferent bez względu na rodzaj zawartej umowy z innym pracodawcą (jako przyszły pracownik Zleceniodawcy) nie przekracza liczby 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.


Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Gliwicach
Z-ca DYREKTORA

mgr Grażyna Ledwoń

Załączniki:

1. Wzór oferty na świadczenie usługi przeprowadzenia kursu prawa jazdy kategorii „B”
2. Oświadczenia Oferenta (część A i B)

Otrzymują:

1. Adresat
2. a/a

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Gliwicach
D Y R E K T O R

mgr Barbara Cieliecka-Kubicjus

Sporządziła:

Ewa Szyszka – Specjalista ds. Reintegracji Zawodowej i Społecznej – Asystent Koordynatora Projektu,
Zespół ds. Projektów Celowych, tel. 32 233 79 83


- 4 -

Specjalista ds. Reintegracji Zawodowej i Społecznej Projekt „Dobry Start w Samodzielność” współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Priorytetu VII, Działania 7.1, Poddziałania 7.1.2.
Asystent Koordynatora Projektu


mgr Ewa Szyszka

KOORDYNATOR PROJEKTU

mgr Jakub Janiak

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Gliwicach
Z-ca DYREKTORA

mgr Grażyna Ledwoń

Załącznik nr 1
Wzór oferty na świadczenie usługi
przeprowadzenia kursu prawa jazdy kategorii „B”

Data:

.....
.....
.....
(Dane Oferenta)

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

Dotyczy: Świadczenia usługi na przeprowadzenie **kursu prawa jazdy kategorii „B”** dla uczestników projektu „Dobry start w samodzielność”
W sprawie: Złożenia oferty na świadczenie usługi z zakresu przeprowadzenia kursu prawa jazdy kategorii „B” dla uczestników projektu „Dobry start w samodzielność”.

W odpowiedzi na Państwa zaproszenie do składania ofert na przeprowadzenie kursu prawa jazdy kategorii „B” przedstawiam swoją ofertę na realizację niniejszych zajęć:

Cena brutto w PLN za 1 uczestnika kursu (30 h zajęć teoretycznych i 30 h zajęć praktycznych)		
Za wychowanka rodziny zastępczej:	Za osobę niepełnosprawną:	Za osobę niepełnosprawną poruszającą się na wózku inwalidzkim:
łącznie cena za 7 wychowanków:	łącznie cena za 6 osób niepełnosprawnych:	łącznie cena za 1 osobę niepełnosprawną:
łącznie cena za wszystkich uczestników:		

Jednocześnie oświadczam, że realizacja powyższej usługi jest zwolniona z podatku VAT.

.....
Podpis Oferenta

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
Z-Cz Gliwice
Magdalena GREGORZAK
Inżynier Grażyna Jeduszyńska

CZEŚĆ A

Data:

Imię:

Nazwisko:

Nr PESEL:

OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Oświadczam, że na obecnym etapie zapytania ofertowego¹:

- Dodatkowo pozostaję w zatrudnieniu, gdzie moje stanowisko pracy jest współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia i łączny czas mojej pracy **przekracza** miesięcznie wymiar **240 godzin**.²
- Dodatkowo pozostaję w zatrudnieniu, gdzie moje stanowisko pracy jest współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia, i łączny czas mojej pracy **nie przekracza** miesięcznie wymiar **240 godzin**.²
- Nie pozostaję w zatrudnieniu gdzie moje stanowisko pracy jest współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia.

2. Niniejszym oświadczam, że znana jest mi treść art. 233§ 1 kodeksu karnego o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
Podpis Oferenta

¹ Odpowiednie zakreślić

² Jeżeli zaznaczono wypełnić część B

CZEŚĆ B

MIESIĘCZNA LICZBA GODZIN ZEGAROWYCH PRACY W PROJEKTACH NSRO

L.P	1	2	3	4
Tytuł Projektu:				
Nr Projektu:				

Miesięczna liczba godzin pracy	Miesięczna liczba godzin pracy	Miesięczna liczba godzin pracy	Miesięczna liczba godzin pracy

Razem godzin
.....

.....
Podpis Oferenta

