



## **Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białobrzegach**

26-800 Białobrzegi, ul. Reymonta 11

### **ZAPYTANIE OFERTOWE**

W związku z art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759, Nr 161 poz. 1078 z późn. zm.) zwracamy się z zapytaniem ofertowym na realizację następującej usługi:

***doradztwo zawodowe dla osób bezrobotnych oraz pozostających bez zatrudnienia w zakresie przygotowania i realizacji warsztatów grupowych oraz indywidualnych konsultacji***

wykonywanej w ramach projektu pn. „**Pomoc społeczna zawsze skuteczna**”.

1. Zamawiający: **Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białobrzegach**
2. Przedmiot zamówienia: przygotowanie i realizacji warsztatów grupowych oraz indywidualnych konsultacji dla 16-tu beneficjentów biorących udział w projekcie pn. „Pomoc społeczna zawsze skuteczna” współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej.

Doszczegółowienie przedmiotu zamówienia:

Doradztwo zawodowe zostanie przeprowadzone dla 16-tu osób w formie zajęć grupowych oraz indywidualnych konsultacji. Zajęcia grupowe zrealizowane zostaną w pięciu modułach:

- Moduł I: Bilans umiejętności i predyspozycji zawodowych
- Moduł II: Umiejętności interpersonalne
- Moduł III: Tworzenie dokumentów aplikacyjnych
- Moduł IV: Przygotowanie do rozmowy kwalifikacyjnej
- Moduł V: Rynek pracy. Jak szukać ofert pracy. Nowa praca.

Łączna ilość godzin zajęć grupowych wyniesie 16h (uwaga: 1h = 60min.).



Indywidualne konsultacje z doradcą zawodowym będą obejmować indywidualny plan działania dla każdego beneficjenta (uczestnika) uwzględniając mocne i słabe strony, predyspozycje do wykonywania określonego zawodu.

Łączna ilość godzin indywidualnych konsultacji wyniesie 24h (uwaga: 1h = 60min.).

Wykonując przedmiot zamówienia Wykonawca zobowiązuje się do:

- a. przygotowania szkolenia zgodnie z programem zatwierdzonym przez Zamawiającego,
  - b. systematycznej oceny postępów uczestników zajęć,
  - c. bieżącego informowania Zamawiającego o przypadkach nieobecności osób skierowanych oraz wypadkach rezygnacji z uczestnictwa w zajęciach w trakcie jego trwania,
  - d. przekazania w terminie 14 dni po zakończeniu szkolenia:
    - oryginałów list obecności,
    - indywidualnych kart usługi doradczej,
    -
3. Termin realizacji zamówienia: **1 czerwca 2012r. – 30 czerwca 2012r.**
4. Opis wymagań stawianych Wykonawcy:  
Zamawiający dokona wyboru Wykonawcy, który wykaże się:

4.1. doświadczeniem w zakresie prowadzonych szkoleń, pozwalającym na należyte wykonanie zamówienia, tj. przeprowadził szkolenia w zakresie treningów kompetencji społecznych, warsztatów miękkiej aktywizacji zawodowej, szkolenia pomocowo – edukacyjne, prowadził diagnozy indywidualne dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. W celu spełnienia warunku należy wykazać co najmniej dwie wykonane należycie usługi, z których co najmniej jedna była współfinansowana ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Na podstawie złożonych dokumentów (załącznik nr 1 wraz z dokumentami potwierdzającymi, że usługi zostały wykonane należycie) Zamawiający dokona oceny spełnienia wymaganego warunku wg formuły: spełnia – nie spełnia.

4.2. Przedstawi wykwalifikowaną osobę, która będzie realizować zamówienie wraz z jej doświadczeniem. W celu potwierdzenia spełnienia warunku należy wykazać dysponowanie przy realizacji zamówienia następującą kadrą dydaktyczną: osobą posiadającą wykształcenie wyższe, specjalność doradztwo zawodowe, która przeprowadziła co najmniej 1 szkolenie lub posiadającą co najmniej roczne doświadczenie dydaktyczne związane z tematem doradztwo zawodowe.

W celu spełnienia warunku należy dołączyć wykazać osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonywania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami (załącznik nr 2). Na podstawie złożonych dokumentów Zamawiający dokona oceny spełnienia wymaganego warunku wg formuły: spełnia – nie spełnia.



5. Cena jest jedynym kryterium oceny ofert. Powinna ona obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca przy realizacji zamówienia. Wykonawca zobowiązany jest do podania całkowitej ceny zamówienia z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, wyrażonej cyfrowo i słownie w złotych polskich.
6. Sposób uzyskania informacji dotyczących przedmiotu zamówienia:  
Szczegółowe informacje dotyczące przedmiotu zamówienia można uzyskać osobiście w siedzibie Zamawiającego – Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białobrzegach, ul. Reymonta 11, telefonicznie pod nr 48 6132755. Pracownikiem uprawnionym do kontaktów z Wykonawcami jest: Dyrektor MGOPS w Białobrzegach p. Jolanta Sadowska.
7. Miejsce i termin składania ofert:  
Oferty (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3) należy składać w terminie do **dnia 28 maja 2012 r. do godz. 15.00** w formie:
  - a. osobiście w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Białobrzegach, 26-800 Białobrzegi, ul. Reymonta 11, sekretariat,
  - b. meilem na adres: [mgops@bialobrzegi.pl](mailto:mgops@bialobrzegi.pl),
  - c. faxem na nr 48 6132755.
8. Istotne warunki umowy:
  1. Jeżeli Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty, umowa w sprawie realizacji Zamówienia zostanie zawarta z Wykonawcą, który spełnia wszystkie postanowienia i wymagania zawarte w zapytaniu ofertowym.
  2. Umowa zostanie zawarta w formie pisemnej. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający zawiadomi wyłonionego Wykonawcę.
  3. Płatność zostanie dokonana przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.
9. Informacje o terminie i miejscu podpisania umowy:  
informacja o terminie i miejscu podpisania umowy zostanie przekazana telefonicznie wykonawcy, którego ofertę wybrano.



\_\_\_\_\_  
*pieczęć Wykonawcy*

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH ZAMÓWIEŃ**

<b>Lp.</b>	<b>Przedmiot zamówienia (nazwa)</b>	<b>Zamawiający, odbiorca /nazwa, adres telefon/</b>	<b>Data wykonania</b>

Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające należyte wykonanie przedmiotu zamówienia.

Miejscowość, ..... data .....

\_\_\_\_\_  
*podpis upoważnionego przedstawiciela*



\_\_\_\_\_  
*pieczęć Wykonawcy*

**WYKAZ OSÓB  
KTÓRE BĘDĄ WYKONYWAĆ NINIEJSZE ZAMÓWIENIE**

Ja niżej podpisany(a).....,  
w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że zamówienie zostanie zrealizowane z udziałem następujących osób:

Lp.	Nazwisko i imię	Rola w zamówieniu	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie

Miejscowość, ..... data .....

\_\_\_\_\_  
*podpis upoważnionego przedstawiciela*



.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)  
NIP: .....  
REGON: .....  
tel.: .....  
fax.: .....  
adres e-mail: .....

## OFERTA

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy  
Społecznej w Białobrzegach  
ul. Reymonta 11  
26-800 Białobrzegi**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia ..... **maja 2012 roku** prowadzone w oparciu o art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759, Nr 161 poz. 1078 z późn. zm.) na wykonanie usługi:

***doradztwo zawodowe dla osób bezrobotnych oraz pozostających bez zatrudnienia w zakresie przygotowania i realizacji warsztatów grupowych oraz indywidualnych konsultacji***

wykonywanej w ramach projektu pn. „**Pomoc społeczna zawsze skuteczna**”.

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:  
netto ..... zł (słownie: .....);  
brutto ..... zł (słownie: .....);  
w tym kwota podatku VAT = ..... % tj. .... zł, (słownie: .....);
2. Przyjmujemy do realizacji postawione przez Zamawiającego, w zapytaniu ofertowym, warunki.
3. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od daty wyznaczonej na składanie ofert.
4. Oświadczamy, że firma jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP .....
5. Do oferty dołączono wymagane zapytaniem załączniki.

.....  
podpis osoby upoważnionej