**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**znak sprawy: 9 - 2017/PFRON**

**na przeprowadzenie indywidualnego wsparcia Asystenta Pracy dla 28 uczestników/ uczestniczek z województwa lubelskiego i świętokrzyskiego** w ramach projektu „Niepełnosprawni na start! – wsparcie usamodzielniania osób niepełnosprawnych poprzez działania na rzecz ich zatrudniania” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**

Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”

ul. Żeromskiego 51 , 26-600 Radom, województwo: mazowieckie

REGON: 670725661

NIP: 948-11-47-246

Osoba uprawniona do kontaktu : Aneta Kszczotek- Dwórnik

Tel./ Fax: 48 360 00 46

E-mail: a.kszczotek@srcp.radom.pl

Strona internetowa Zamawiającego: [www.srcp.radom.pl](http://www.srcp.radom.pl)

1. **Tryb udzielenia zamówienia**
2. Zapytanie ofertowe zgodnie z wymaganiami „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności kosztów w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych” stanowiących załącznik nr 8 do „Zasad wspierania realizacji zadań
z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zlecanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”.
3. Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia nie podlega przepisom ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późniejszymi zmianami). W niniejszym postępowaniu przepisy tej ustawy stosuje się odpowiednio, o ile Zapytanie ofertowe zawiera odesłanie do tych uregulowań, jak również w celu ustalenia definicji pojęć występujących w Zapytaniu ofertowym,
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Zapytaniem ofertowym obowiązują przepisy zawarte w kodeksie cywilnym.

1. **Przedmiot zamówienia**
	1. Określenie przedmiotu zamówienia:

**Zapytanie ofertowe na** świadczenia usług Asystenta Pracy dla 28 uczestników/ uczestniczek projektu z terenu woj. lubelskiego i woj. świętokrzyskiego w ramach projektu pn.: „Niepełnosprawni na start! – wsparcie usamodzielniania osób niepełnosprawnych poprzez działania na rzecz ich zatrudniania” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

**Wszelkie prace wynikające z przedmiotu zamówienia należy wykonać zgodnie z poniższymi wymogami:**

1. Asystent Pracy zobowiązuje się do przeprowadzenia wsparcia dla każdego z 28 uczestników projektu z województwa lubelskiego i województwa świętokrzyskiego, przy założeniu:
* średnio 45 godzin (15 spotkań po 3 godziny) indywidualnego wsparcia dla jednego uczestnika projektu,
* łącznie 1 260 godzin wsparcia dla łącznie 28 uczestników projektu
* doprowadzenia do podjęcia zatrudnienia przez co najmniej dwóch uczestników projektu
z województwa lubelskiego i świętokrzyskiego;
1. Świadczenie wsparcia zgodnie ze standardami Europejskiej Unii Zatrudnienia Wspomaganego, w tym w szczególności:
	* ścisła współpraca z doradcą zawodowym, stały bezpośredni nadzór nad przebiegiem ścieżki Indywidualnego Planu Działania każdego z 28 uczestników projektu z województwa lubelskiego i województwa świętokrzyskiego .
	* co najmniej jedno spotkanie trzygodzinne w miesiącu z każdym z 28 uczestników mające na celu motywowanie i wspieranie na różnych płaszczyznach uczestników.
	* opracowywanie wraz z doradcami planu wsparcia uczestników, kierowanie na poradnictwo.
	* wypracowanie z każdym z uczestników dokumentów aplikacyjnych oraz pomoc w identyfikowaniu potencjalnych miejsc pracy.
	* wsparcie uczestników w czasie szkoleń oraz staży zawodowych. Stałe wizyty monitorujące ich przebieg.
	* współpraca z pracodawcami, u których uczestnicy projektów odbywają/mogą odbywać staże zawodowe i uzyskać stałe zatrudnienie.
	* przygotowanie uczestników do rozmów rekrutacyjnych.
	* wsparcie klienta w wszystkich problematycznych kwestiach w miejscu pracy, w tym wsparcie coachingowe/społeczne.
	* stały kontakt telefoniczny/e-mailowy z uczestnikami projektu, reagowanie na sytuacje trudne
	i kryzysowe dla uczestników.
	* dokumentowanie wszystkich w/w działań, przekazywanie dokumentacji kierownikowi projektu.
2. Dokumentowanie wyjazdów służbowych i spotkań z uczestnikami. Zamawiający zapewnia zwrot kosztów przejazdu Wykonawcy do miejsca świadczenia usługi w łącznej wysokości nie większej niż 4 800,00 zł w okresie realizacji zamówienia.
3. Raportowanie i gromadzenie danych niezbędnych do sprawozdań okresowych i przekazywanie ich Zarządowi SRCP.
4. sprawozdawczość projektowa.
5. przygotowywanie treści na stronę internetową związanych z projektem, a w szczególności wydarzeń organizowanych w ramach projektu.
6. promocja projektu.
7. samokształcenie oraz uczestnictwo w szkoleniach i warsztatach dotyczących wsparcia osób niepełnosprawnych oraz stałe podnoszenie wiedzy dotyczącej prawa pracy.
8. przygotowanie najpóźniej do 3 dnia roboczego planu pracy na dany miesiąc i przedłożenie go do akceptacji kierownikowi projektu.
9. przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych pozyskiwanych w czasie realizacji Projektu, w szczególności do przetwarzania danych zgodnie z wymogami ustawy o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U z 2002 r., nr 101, poz. 926 z późn. zm);
10. umieszczania na wszystkich dokumentach informacji o dofinansowaniu projektu ze środków Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych, umieszczania jego logotypu zgodnie z Katalogiem identyfikacji wizualnej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Celem wsparcia Asystenta Pracy jest pomoc w uzyskaniu oraz utrzymaniu zatrudnienia przez uczestników/ uczestniczki projektu. Usługa obejmuje działania motywacyjne, pomoc w określeniu rozwoju zawodowego, umiejętności miękkie, pośrednictwo pracy oraz wsparcie w miejscu pracy
i poza nim.

Wykonawca stosuje wzór Karty pracy uzyskany od Kierownika projektu jako potwierdzenie wykonania usługi.

- Liczba osób objętych wsparciem Asystenta Pracy **: 28 osób po średnio 14 osób w każdym z 2 województw**

- Uczestnicy wsparcia : **osoby niepełnosprawne bezrobotne w wieku aktywności zawodowej**

- Miejsce realizacji wsparcia Asystenta Pracy : **województwo świętokrzyskie i lubelskie** Dokładne miejsce realizacji zamówienia w ramach poszczególnych województw zostanie podane najpóźniej na 5 dni roboczych przed planowanym terminem wykonania usługi.

- Planowany termin realizacji usługi wsparcia Asystenta Pracy :  **kwiecień 2017- marzec 2018**

**Rodzaj zamówienia**: usługa

* 1. **Wspólny Słownik Zamówień CPV**:

85312320-8 – Usługi

* 1. Zamawiający nie dopuszcza składania Ofert częściowych.
	2. Zamawiający nie dopuszcza składania Ofert wariantowych.

***UWAGA!*** *W przypadku wyboru Wykonawcy, który z uwagi na brak odpowiedniego potencjału odmówi zawarcia Umowy, nie wykona lub nienależycie wykona zamówienie i w ten sposób spowoduje u Zamawiającego szkodę, Zamawiający będzie dochodził od takiego Wykonawcy odszkodowania.*

1. **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Wykonawca zobowiązuje się do realizacji zamówienia w terminie kwiecień 2017- marzec 2018 przy założeniu przeprowadzenia średnio 105 godzin wsparcia. Termin 31.03.2018 r. jest terminem ostatecznym bez możliwości wydłużenia. W przypadku opóźnień wynikających z niezebrania grupy przez Zamawiającego na spotkania z Asystentem Pracy – może ulec zmianie liczba godzin świadczonych miesięcznie.

1. **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
	1. Wykonawcy ubiegający się o zamówienie muszą dysponować co najmniej jedną osobą wyznaczona do osobistego świadczenia usługi, która spełnia poniższe wymagania:
* wykształcenie wyższe pierwszego lub drugiego stopnia w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym, poświadczone odpowiednimi dokumentami;
* posiadanie podstawowej wiedzy w zakresie przepisów prawa pracy i zatrudnienia osób niepełnosprawnych;
* posiadanie co najmniej rocznego doświadczenia zawodowego z uwzględnieniem doświadczenia w formie wolontariatu , poświadczone odpowiednimi dokumentami;
* posiadanie co najmniej 3- miesięcznego doświadczenia zawodowego w bezpośredniej pracy z osobami niepełnosprawnymi lub odbycie szkolenia w zakresie zatrudnienia wspomaganego; poświadczone odpowiednimi dokumentami;
* nie podlega wykluczeniu z postępowania w rozumieniu przepisów art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych,
* nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

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:

* uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
* posiadaniu, co najmniej 10% udziałów lub akcji;
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* pozostawaniu 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.
* Łączne jej zaangażowanie w realizację zadań we wszystkich projektach dofinansowanych ze środków PFRON nie przekracza 240 godzin miesięcznie (weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego wraz z ofertą)
	1. Zamawiający oceni spełnienie warunków, o których mowa w pkt. 5.1. w oparciu o treść Oferty oraz załączonych do niej dokumentów. Ocena spełnienia warunku dokonana będzie metodą "zero – jedynkową". Oznacza to, że wystarczającym powodem do odrzucenia Oferty może być brak w Ofercie wymaganego oświadczenia lub jego nie uzupełnienie, we wskazanym przez Zamawiającego terminie.

**6 INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH (w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu)**

**6.1** Wykonawca obowiązany jest złożyć Ofertę zgodnie ze wzorem załączonym do niniejszego Zapytania oraz załączyć do Oferty dokumenty potwierdzające:

* wykształcenie wyższe pierwszego lub drugiego stopnia w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym: poświadczone odpowiednimi dokumentami, m.in. kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych;
* posiadanie podstawowej wiedzy w zakresie przepisów prawa pracy i zatrudnienia osób niepełnosprawnych: oświadczenie, stosowne kserokopie zaświadczeń, referencje
* posiadanie co najmniej rocznego doświadczenia zawodowego z uwzględnieniem doświadczenia w formie wolontariatu , poświadczone odpowiednimi dokumentami, m.in. wykaz zrealizowanych godzin świadczonego wsparcia zgodnie z załączonym wzorem, referencje,
* posiadanie co najmniej 3- miesięcznego doświadczenia zawodowego w bezpośredniej pracy z osobami niepełnosprawnymi lub odbycie szkolenia w zakresie zatrudnienia wspomaganego; poświadczone odpowiednimi dokumentami, m.in. wykaz zrealizowanych godzin świadczonego wsparcia zgodnie z załączonym wzorem, referencje , kserokopie stosownych zaświadczeń
* podpisany życiorys zawodowy wraz z klauzulą o przetwarzaniu danych osobowych osoby osobiście wykonującej obowiązki Asystenta Pracy ;
* oświadczenie o zatrudnieniu
* nie podlega wykluczeniu z postępowania w rozumieniu przepisów art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych: potwierdzenia oświadczeń zawartych w Ofercie.
* nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym: potwierdzenia oświadczeń zawartych w Ofercie.

**6.2** Dokumenty, o których mowa w pkt 6.1 należy złożyć w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem lub w formie wypełnionego załącznika wraz z oświadczeniem o prawdziwości przekazanych danych. Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji prawdziwości przekazanych danych.

1. **INFORMACJA O SPOSOBIE KONTAKTOWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO
Z WYKONAWCAMI**
	1. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej.
	W toku niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie. Zamawiający dopuszcza ich przekazywanie za pomocą faksu lub drogą elektroniczną z tym, że Oferta i załączniki do niej pod rygorem odrzucenia powinna zostać złożona w formie papierowej drogą pocztową lub doręczone osobiście do siedziby Zamawiającego.
	2. Jeżeli Wykonawca lub Zamawiający przekazują oświadczenia, zawiadomienia, wnioski oraz informacje, faksem, drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

***UWAGA!*** *Zamawiający zamierza przekazywać oświadczenia, zawiadomienia, wnioski oraz informacje drogą elektroniczną. Wykonawca obowiązany jest każdorazowo potwierdzać otrzymanie korespondencji drogą elektroniczną na pocztę e-mail. Potwierdzenie otrzymania korespondencji przez Wykonawcę lub informacja z serwera poczty e-mail o dostarczeniu (zapisaniu na serwerze poczty e-mail Wykonawcy) korespondencji Zamawiający uzna za datę otrzymania oświadczenia, zawiadomienia, wniosku lub informacji.*

* 1. Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zmian w treści niniejszego Zapytania (przed upływem terminu składania Ofert). Jeżeli na skutek zmian w treści Zapytania niezbędny będzie dłuższy termin na przygotowanie Ofert Zamawiający wydłuży termin składania Ofert.
	2. Tryb udzielania wyjaśnień:
	3. każdy Wykonawca ma prawo zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Zapytania. Zamawiający jest obowiązany niezwłocznie udzielić wyjaśnień, nie później niż na dwa dni przed upływem terminu składania Ofert pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści Zapytania wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania Ofert.
	4. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści Zapytania wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ppkt a) lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
	5. Przedłużenie terminu składania Ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku,
	o którym mowa w ppkt a).
	6. Zamawiający jednocześnie przekazuje treść wyjaśnień oraz zmian wszystkim Wykonawcom, którym doręczono Zapytanie, bez ujawniania źródła zapytania oraz udostępnia na stronie internetowej, na której jest zamieszczone Zapytanie.
	7. Osoba uprawniona do porozumiewania się z Wykonawcami:

Aneta Kszczotek- Dwórnik, Ul. Żeromskiego 51, 26-600 Radom, tel. (48) 360 00 46.

***Uwaga!*** *Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości” pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach 730– 1530.*

1. **TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**
	1. Termin związania Ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania Ofert.
	2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania Ofertą.
2. **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY ORAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY**
	1. **Zamawiający pod rygorem odrzucenia Ofert wymaga, aby Oferta była właściwie sporządzona**, w szczególności powinna być zgodna ze wzorem przekazanym w Zapytaniu oraz podpisana. Oferta musi być przygotowana w języku polskim, pisemnie na papierze przy użyciu nośnika pisma nieulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów. Wszelkie wymagane dokumenty załączone do Oferty sporządzone w językach obcych są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

***UWAGA!*** *Zamawiający nie dopuszcza złożenia Oferty w postaci elektronicznej.*

* 1. Poprawki w Ofercie lub w załącznikach do niej muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem.
	2. **Wymagane dokumenty stanowiące załączniki do Oferty - składane w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu - Wykonawca przedkłada w formie oryginału lub w formie kserokopii poświadczonej *„za zgodność z oryginałem”*. Pozostałe dokumenty stanowiące załączniki do Oferty Wykonawca pod rygorem odrzucenia Oferty przedkłada w formie oryginału.**
	3. **Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie ze wzorem Oferty stanowiącej załącznik do niniejszego Zapytania Ofertowego.**
	4. Cena Oferty musi być podana liczbą i słownie.
	5. Każdy Wykonawca może złożyć w niniejszym postępowaniu tylko jedną Ofertę. Ofertę składa się w jednym egzemplarzu. Wszystkie składane dokumenty (załączniki do oferty) powinny być aktualne, tj. odzwierciedlać stan faktyczny potwierdzanych w nich okoliczności.
	6. Oferta i dokumenty stanowiące załączniki do Oferty nie podlegają zwrotowi. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
	7. Ofertę należy umieścić w kopercie, która:
* będzie zaadresowana na adres Zamawiającego: ul. Żeromskiego 51, 26-600 Radom, województwo mazowieckie;
* będzie posiadać oznaczenia **„Znak sprawy**: **9 - 2017/PFRON Nie otwierać przed 19 kwietnia 2017 r., godz. 15: 15"**;
* będzie posiadać nazwę i adres Wykonawcy, aby Ofertę można było odesłać nieotwartą w przypadku stwierdzenia opóźnienia złożenia Oferty.
	1. Koszty opracowania i dostarczenia Oferty oraz uczestnictwa w postępowaniu obciążają wyłącznie Wykonawcę.
	2. Dokumenty składane w trakcie postępowania zawierające informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity: Dz.U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późniejszymi zmianami), co do których Wykonawca zastrzegł, że nie mogą być udostępnione podmiotom innym niż Zamawiający muszą być oznaczone klauzulą ***„POUFNE”***w prawym górnym rogu każdej strony dokumentu je zawierającego. Brak takiego zastrzeżenia traktowany będzie, jako zgoda Wykonawcy na ujawnienie zainteresowanym przedmiotowych informacji.
1. **MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**
	1. **Miejsce i termin składania Ofert:** Oferty należy składać **do dnia 19 kwietnia 2017** **roku do godziny 15:00** w siedzibie Zamawiającego: ul. Żeromskiego 51, 26-600 Radom, woj. mazowieckie. Zamawiający niezwłocznie zwraca Ofertę, która została złożona po terminie.
	2. **Miejsce i termin otwarcia Ofert:** jawne otwarcie złożonych Ofert nastąpi w dniu
	**19 kwietnia 2017** **roku do godziny 15: 15** w siedzibie Zamawiającego. Bezpośrednio przed otwarciem Ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Podczas otwierania Ofert Zamawiający sprawdzi i ogłosi:
	* stan kopert, (które powinny być nienaruszone do chwili otwarcia),
	* nazwę i adres Wykonawcy, którego Oferta jest otwierana,
	* ceny ofertowe.
2. **OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**
	1. Każdy z Wykonawców może zaproponować tylko jedną cenę i nie może jej zmienić.
	2. Sposób obliczenia ceny ofertowej: podana w Ofercie cena oferowana musi zawierać wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej realizacji zamówienia.
	3. Cena ofertowa brutto za całość przedmiotu zamówienia (**wraz z podatkiem)** jest ceną ofertową Wykonawcy.
	4. W przypadku Ofert składanych przez osoby fizyczne nieprowadzące działalności gospodarczej zaoferowana cena powinna uwzględniać wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający w związku z udzieleniem zamówienia (wszystkie obciążenia publicznoprawne, w tym zaliczki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz zaliczki na podatek).

***UWAGA!*** *W przypadku powzięcia wątpliwości czy Oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania od Wykonawcy kosztorysu, w oparciu, o który Wykonawca dokonał kalkulacji ceny.*

1. **INFORMACJA O SPOSOBIE ROZLICZEŃ**

Rozliczenia między Zamawiającym i Wykonawcą będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich (PLN).

1. **OPIS KRYTERIÓW OCENY I WYBORU OFERTY**
	1. Zamawiającydokona wyboru najkorzystniejszej Oferty na podstawie nw. kryterium oceny Ofert (nazwa kryterium, waga, sposób punktowania):

Cena Oferty - 100 % (max 100 pkt)

* 1. Ocena Oferty będzie dokonana wg następującego wzoru matematycznego:

P(Ci) = Cmin / Ci x 100 pkt

gdzie:

Cmin – najniższa cena spośród wszystkich ważnych i nieodrzuconych Ofert;

Ci – ceny poszczególnych Ofert;

P(Ci) – liczba punktów za kryterium ceny.

UWAGA!

Zamawiający oceni i porówna tylko te Oferty, które odpowiadają treści i wymogom opisanym w niniejszym Zapytaniu.

* 1. Zamawiający odrzuci Ofertę:
	+ jeżeli wystąpi przynajmniej jedna przesłanka unormowana w art. 89 lub na podstawie art. 90 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych;

Jeżeli w postępowaniu nie zostanie złożona żadna Oferta niepodlegająca odrzuceniu Zamawiający dokona wyboru Wykonawcy bez zachowania procedury wynikającej z Rozdz. VIII. Ust. 5-6 „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności kosztów w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych” stanowiących załącznik nr 8 do „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zlecanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”.

* 1. Obliczającpunktację dla poszczególnych Ofert, Zamawiający zastosuje zaokrąglenie do dwóch miejsc po przecinku.
	2. W toku badania i oceny Ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych Ofert. Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej Oferty na etapie jej oceny oraz, z zastrzeżeniem pkt. 6, dokonywanie jakiejkolwiek zmiany w jej treści.
	3. Zamawiający dopuszcza możliwość przeprowadzenia negocjacji z wybranym Wykonawcą po zakończeniu procedury naboru, jeżeli cena zaproponowana przez Wykonawcę wybranego do realizacji działań określonych w niniejszym postępowaniu, przekracza możliwości finansowe Zamawiającego, określone w budżecie projektu „Niepełnosprawni na start! – wsparcie usamodzielniania osób niepełnosprawnych poprzez działania na rzecz ich zatrudniania”, na potrzeby, którego prowadzone jest postępowanie. Zamawiający odrzuci ofertę skierowaną na drogę negocjacji w sytuacji, gdy Wykonawca nie zaakceptuje ceny maksymalnej, jaką na realizację Zamówienia może przeznaczyć Zamawiający.
	4. Zamawiający poprawi w tekście Oferty oczywiste omyłki pisarskie, omyłki rachunkowe oraz inne omyłki polegające na niezgodności Oferty ze Szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia, niepowodujące istotnych zmian treści Ofert, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego Oferta została poprawiona.
1. **INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA**
	1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej Oferty Zamawiający równocześnie zawiadamia Wykonawców, którzy złożyli Oferty o wyborze najkorzystniejszej Oferty oraz zamieszcza informację, o których mowa w pkt 1 ppkt 1), na stronie internetowej.
	2. Jeżeli Wykonawca, którego Oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia Umowy w sprawie zamówienia Zamawiający może wybrać Ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych Ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.
	3. Zamawiający może unieważnić postępowanie w przypadku, gdy:
2. Nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu
3. Cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba, że zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty

c. Wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub
 wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej
 przewidzieć.

* 1. O unieważnieniu postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający zawiadamia równocześnie wszystkich wykonawców, którzy:
1. Ubiegali się o udzielenie zamówienia – w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert
2. Złożyli oferty – w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert – podając uzasadnienie faktyczne i prawne
	1. W przypadku unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający na wniosek wykonawcy, który ubiegał się o udzielenie zamówienia, zawiadamia o wszczęciu kolejnego postępowania, które dotyczy tego samego przedmiotu zamówienia lub obejmuje ten sam przedmiot zamówienia.
3. **ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

Kompletne Zapytanie ofertowe zawiera następujące załączniki:

* Zał. 1 Wzór Oferty,
* Zał. 2 wykaz zrealizowanych godzin świadczonego wsparcia potwierdzające posiadanie co najmniej rocznego doświadczenia zawodowego z uwzględnieniem doświadczenia w formie wolontariatu
* Zał. 3 wykaz zrealizowanych godzin świadczonego wsparcia potwierdzające posiadanie co najmniej 3- miesięcznego doświadczenia zawodowego w bezpośredniej pracy z osobami niepełnosprawnymi
* Zał. 4 Oświadczenie o zatrudnieniu

***UWAGA!***

***Zapytanie ofertowe jest dostępne na stronie internetowej:*** [***www.srcp.radom.pl***](http://www.srcp.radom.pl)

**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**OFERTA**

**dla Stowarzyszenia „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”**

**na przeprowadzenie indywidualnego wsparcia Asystenta Pracy dla 28 uczestników/ uczestniczek z województwa lubelskiego i świętokrzyskiego** w ramach projektu „Niepełnosprawni na start! – wsparcie usamodzielniania osób niepełnosprawnych poprzez działania na rzecz ich zatrudniania” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Imię i nazwisko Oferenta: ……………………………………………………………...

Adres Oferenta:……………………………………………………………………………

Adres do korespondencji: …………………………………………..………………….

Nr telefonu: …………………………………………………………………………………

Adres e-mail: …………………………………………………………………………………

Odpowiadając na Zapytanie o numerze **znak sprawy: 9 - 2017/PFRON** przedkładam niniejszą Ofertę na realizację następującej części Zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Świadczenie 1 godziny zegarowej usługi indywidualnego wsparcia Asystenta Pracy** | **Koszt świadczenia 1 godziny zegarowej usługi indywidualnego wsparcia Asystenta Pracy** |
| Liczbowo:Słownie:  |

1. Oferuję kompleksowe wykonanie zamówieniazgodnie z warunkami określonymi
w Zapytaniu ofertowym **za łącznym wynagrodzeniem brutto w wysokości ................................................... złotych za łączną liczbę godzin wsparcia zaplanowaną
w okresie realizacji przedmiotu zamówienia**

(słownie:...................................................................................................................złotych)

1. Oświadczam, że w cenie Oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia. W Ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i Oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity: Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późniejszymi zmianami).
2. Oświadczam, że zapoznałem się, dochowując należytej staranności z Zapytaniem ofertowym (wraz z załącznikami). Do Zapytania nie wnoszę żadnych zastrzeżeń i akceptuję jego treść.
3. Oświadczam, że uważam się za związanym niniejszą Ofertą w okresie 30 dni.
4. Oświadczam, że:
5. posiadam uprawnienia do wykonywania działalności będącej przedmiotem zamówienia, jeżeli obecny stan prawny nakłada na Wykonawcę obowiązek posiadania takich uprawnień,
6. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie
7. nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

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:

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
* posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% akcji;
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* pozostawaniu 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.
1. Oświadczam, że nie wykonywałem/łam żadnych czynności związanych z przygotowaniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia, a w celu sporządzenia Oferty nie posługiwałem/łam się osobami uczestniczącymi w dokonaniu tych czynności.
2. Zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej Oferty do zawarcia Umowy w terminie i miejscu ustalonym przez Zamawiającego.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zamieszczonych w niniejszej dokumentacji w celach przeprowadzenia procedury Zapytania ofertowego przez Zamawiającego zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm.).
4. W przypadku wyboru mojej oferty łączne zaangażowanie osoby wyznaczonej do osobistej realizacji zamówienia we wszystkich projektach dofinansowanych ze środków PFRON nie będzie przekraczać 240 godzin miesięcznie i zobowiązuję się dokumentować poprzez prowadzenie i udostępnianie Zamawiającemu ewidencji czasu pracy.
5. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.
6. Załączniki do Oferty stanowią jej integralną część

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

 (Podpis Wykonawcy)

**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego**

**Wykaz zrealizowanych godzin świadczonego wsparcia**

**potwierdzające posiadanie co najmniej rocznego doświadczenia zawodowego
z uwzględnieniem doświadczenia w formie wolontariatu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i rodzaj świadczonego wsparcia** | wolontariat TAK/NIE |

 | **Liczba godzin** | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Termin realizacji** | **Nazwa Zleceniodawcy** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| **SUMA GODZIN**  |  |  |

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

 (Podpis Osoby wyznaczonej

do osobistego świadczenia usługi)

**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego**

Wykaz zrealizowanych godzin świadczonego wsparcia

potwierdzające posiadanie co najmniej 3- miesięcznego doświadczenia zawodowego
w bezpośredniej pracy z osobami niepełnosprawnymi

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP |

|  |
| --- |
| **Nazwa i rodzaj** **świadczonego wsparcia** |

 | **Liczba** **godzin** | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Termin realizacji** | **Nazwa Zleceniodawcy** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| **SUMA GODZIN**  |  |  |

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

 (Podpis Osoby wyznaczonej

do osobistego świadczenia usługi)

**Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego**

**Oświadczenie o zatrudnieniu**

*(zaznaczyć znakiem* ***X*** *odpowiednią kratkę*)

1. Oświadczam, że:
2. □ Jestem zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej,

Moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

1. □ co najmniej minimalne wynagrodzenie,
2. □ mniej niż minimalne wynagrodzenie.
3. □ Jestem ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą; umowę zlecenia lub agencyjną
4. □ Jestem już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS) ................................................ ............................................... (podać tytuł).
5. □ Jestem emerytem lub rencistą - nr świadczenia ZUS ...............................................
ZUS Inspektorat nr ........... z siedzibą w ................................ ul. ............................................................. nr .........
6. □ Mam ustalone prawo do emerytury (renty) nr świadczenia ........................................ organ wypłacający świadczenie .......................................
7. □ Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłam/łem 26 lat.
8. □ Nie pracuję, nie jestem/jestem\* zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna w Rejonowym Urzędzie Pracy …………..……………………………………..………………………. (adres urzędu)
9. Zgodnie z powyższym oświadczam, że:
10. □ Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu(umowa zlecenia: ust.I/punkty 1b,4,7,8) chcę/nie chcę\* być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.
11. □ Nie chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.
12. □ Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (umowa o dzieło oraz umowa zlecenia: ust. I/ punkt 6).

*(data i podpis Osoby wyznaczonej*

*do osobistego świadczenia usługi)*