

PCPR-RPO-JP-3610/3/19

Włoszczowa, dn. 28.06.2019 r.

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
29-100 WŁOSZCZOWA
ul. Wiśniowa 10, tel. 041/3944993
NIP 656-19-23-001

ZAPYTANIE OFERTOWE

W ramach projektu pn.: „BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

1. Zamawiający:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa
NIP 656 192 30 01

2. Postanowienia ogólne:

- a) Zamawiający zastrzega, że o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wyłącznie podmioty ekonomii społecznej świadczące usługi w zakresie przedmiotu zamówienia (Podmioty Ekonomii Społecznej należy rozumieć zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych w zakresie przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020). Wykonawca, który nie spełni przedstawionego powyżej warunku zostanie wykluczony z udziału w postępowaniu.
- b) Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany lub uzupełnienia treści niniejszego zapytania ofertowego przez terminem składania ofert. Informacja o wprowadzeniu zmiany lub uzupełnieniu treści zapytania ofertowego zostanie opublikowana na stronie Zamawianego. Jeżeli wprowadzone zmiany lub uzupełniania treści zapytania ofertowego będą wymagały zmiany treści ofert, Zamawiający przedłuży termin składania ofert.
- c) Zapytanie realizowane będzie na podstawie umowy podpisanej przez strony po wybraniu najkorzystniejszej oferty określającej zakres zapytania oraz cenę.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiot zamówienia obejmuje:

Przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi pn.: Zajęcia wspomagające, tj. w szczególności:

- a) udział w przygotowaniu opisu przedmiotu zamówienia;
- b) sprawdzenie prawidłowości ustalenia wartości zamówienia;
- c) sporządzenie opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu;



- d) określenie kryteriów oceny ofert;
- e) sporządzenie ogłoszenia wraz z wszelkimi załącznikami, drukami oświadczeń, udział w przygotowaniu wzoru umowy;
- f) udział w umieszczeniu ogłoszenia na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń;
- g) udział w rozstrzygnięciu zamówienia i przygotowanie zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania, informacji o udzieleniu zamówienia.

2. Termin realizacji zamówienia:

Od podpisania umowy do dnia 15 września 2019 r.

3. Miejsce wykonywania usługi:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa

4. Przewidywany czas poświęcony na realizację zadania – maksymalnie 40 godz.

5. Wykonawca będzie zobowiązany do:

- a) prowadzenia ewidencji czasu pracy,
- b) rzetelnego i terminowego wykonania usługi,
- c) zachowania pełniej tajemnicy zawodowej w zakresie wszelkich informacji, jakie uzyska w trakcie wykonywania usługi
- d) współpracy z innymi osobami i podmiotami biorącymi udział przy realizacji projektu,
- e) przestrzegania w ramach zawartej umowy w wyniku przeprowadzonego postępowania, zapisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2018 poz. 1000 z późn.zm.) i innych przepisów obowiązujących w tym zakresie w tym wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu dokonania wyboru Wykonawcy na realizację przedmiotowego zamówienia.
- f) Wykonawca będący osobą fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej przekazać zamawiającemu najpóźniej w dniu podpisania umowy informacje niezbędne do dokonania zgłoszenia Wykonawcy do ubezpieczenia.

6. Wykluczenia:

Z udziału w postępowaniu wykluczone są podmioty powiązane osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Każdy z Wykonawców, odpowiadając na zapytanie ofertowe, powinien złożyć oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych- według wzoru stanowiącego Załącznik nr 2.

7. Kryteria oceny ofert:



7.1. Wybór oferty dokonany zostanie w oparciu o następujące kryteria i ich znaczenie:

Nr kryt.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie
1.	Cena brutto	80%
2.	Wykonawca zamówienia bądź osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia są osobami niepełnosprawnymi w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub właściwych przepisów państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego	20%

7.2 Najkorzystniejsza oferta w odniesieniu do tych kryteriów może uzyskać maksimum 100 pkt.

7.3 Punkty przyznawane za kryteria będą liczone wg następujących wzorów:

Nr kryt.	Wzór
1.	<p>Cena brutto</p> <p>Liczba punktów = $C_n/C_b \times 80$</p> <p>gdzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - C_n – najniższa cena spośród wszystkich ofert nieodrzuconych - C_b – cena oferty badanej 80 – wskaźnik stały
2.	20 pkt otrzyma Wykonawca zamówienia bądź osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia które są osobami niepełnosprawnymi. Do załącznika nr 3 należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający status osoby niepełnosprawnej wykonującej zadanie (np. orzeczenie o niepełnosprawności lub inne).

7.4 Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym zapytaniu i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru

8. Składanie ofert:

- a) Termin składania ofert upływa **5 lipca 2019 r.**
- b) Miejscem składania ofert jest: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, pokój 114 - w godzinach urzędowania, tj. od godz. 7.30- do 15.30 od poniedziałku do piątku.

c) Dopuszczalna forma składania ofert: przesyłka pocztowa skierowana na adres Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie podany wyżej lub osobiście w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie z dopiskiem „**Przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi pn.: Zajęcia wspomagające**” lub w formie skanów na adres mailowy zamowienia@pcprwloszczow.pl

9. Uprawniona osoba do kontaktowania się z oferentami:

Jolanta Pękala, tel. 41 39 44993

Wszelkie pytania odnośnie sposobu złożenia oferty oraz realizacji zamówienia należy sformułować na piśmie i przesłać na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włoszczowie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, faxem- 41 39 44993, na adres mailowy zamowienia@pcprwloszczow.pl

10. Klauzula informacyjna:

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) puli. (Dz. Urz. UE nr 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włoszczowie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, telefon kontaktowy: 41 39 44 993,
- 2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych p. Dariuszem Padała pod adresem email: insperktor@cbi24.pl oraz nr telefonu 575-001-259
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu wyboru wykonawcy na podstawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienie w ramach projektu „ Bez Barrier”,
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji w/w celu z uwzględnieniem okresów przechowywania w przepisów odrębnych, w tym przepisów archiwalnych
- 5) Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust 1 li. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g w/w Rozporządzenia.
- 6) Odbiorcami danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.
- 7) Osoba, której dane osobowe dotyczą, posiada:
 - na podstawie art. 15 w/w Rozporządzenia prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 w/w Rozporządzenia prawo do sprostowania Pani/ Pana danych osobowych (Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o zapytanie ofertowe ani zmiana postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu/ notatki służbowej oraz jego załączników);





- na podstawie art. 18 w/w Rozporządzenia prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust 2 w/w Rozporządzenia. (Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania w celu zapewniania korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/ Pan że przetwarzanie danych osobowych Pani/ Pana dotyczących narusza przepisy w/w Rozporządzenia;
- 8) Osobie, której dane osobowe dotyczą, nie przysługuje:
- w związku z art.. 17 ust 3 lit. b, d lub we w/w Rozporządzenia prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 w/w Rozporządzenia;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c w/w Rozporządzenia.

11. Wymagane dokumenty:

1. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1
2. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych – Załącznik nr 2
3. Wykaz osób – Załącznik nr 3
4. Dokument potwierdzający, że Wykonawca jest podmiotem ekonomii społecznej świadczącym usługi w zakresie przedmiotu zamówienia (Podmioty Ekonomii Społecznej należy rozumieć zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych w zakresie przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020).



Załącznik nr 1

.....
(miejscowość i data)

.....
.....
.....
.....
(Nazwa adres wykonawcy)

OFERTA
Przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
na świadczenie usługi pn.: Zajęcia wspomagające

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe w ramach projektu „ BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Nazwa

2. Adres do korespondencji

3. E-mail

4. Telefon

5. Wynagrodzenie (brutto) za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi:

„Przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi pn.: Zajęcia wspomagające”	Stawka godzinowa.....zł brutto x 40 godz.zł brutto
---	---

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentacji
Wykonawcy - ew. również pieczęć

Załącznik nr 2

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
.....
.....
(Nazwa adres wykonawcy)

Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych

Dotyczy: Projektu pn.: „BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu na „**Przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi pn.: Zajęcia wspomagające**” prowadzonym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa (zwany dalej Zamawiającym) **oświadczam(y), że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym** lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego: **Iloną Nowak – Dyrektora PCPR** lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, **Jolantą Pękała, Mariolą Suligą, Iloną Piech, Małgorzatą Sztuka, Agnieszką Sikorską-Koza osobowo** lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub w/w osobami, a Wykonawcą, polegające na:

- 1) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- 2) posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% akcji,
- 3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 4) pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze Wykonawcy, w szczególności pozostawanie 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.

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentacji
Wykonawcy - ew. również pieczęć



Załącznik nr 3

.....
(miejscowość i data)

.....
.....
.....
(Nazwa adres wykonawcy)

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA
„Przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie
usługi pn.: Zajęcia wspomagające”

L.p.	Imię i Nazwisko	Wykształcenie i kwalifikacje

