

Kraków, dn. 03.10.2023 r.

Zapytanie cenowe na przygotowanie i przeprowadzenie szkolenia zawodowego

nr 03/10/2023/W-ON3_1 z dnia 03.10.2023 r.

W związku z realizowanym projektem współfinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pod nazwą „WORK-ON. Program kompleksowej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. III edycja” zgodnie z umową nr ZZO/000450/06/D, Fundacja Sustinae w ramach rozeznania rynku kieruje zapytanie o przedstawienie oferty cenowej na przeprowadzenie szkolenia zawodowego.

1. Dane Zamawiającego:

Fundacja Sustinae
ul. Szlak 65
31-153 Kraków
NIP: 676 245 74 16
REGON: 122610942

2. Opis przedmiotu zamówienia:

- Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie i przeprowadzenie przez wybranego Wykonawcę szkolenia zawodowego: „**Profesjonalna obsługa klienta**”.
- Szkolenie dla grupy 3 osób, czas szkolenia: 60 godz. zegarowych.
- Szkolenie realizowane będzie na terenie Olkusza.
- Uczestnikami szkolenia będą osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności - Uczestnicy Projektu wskazanego powyżej.
- Szkolenie musi spełniać następujące wymagania:
 - a) szkolenie w pełnym zakresie będzie realizowane przez trenera w formie stacjonarnej,
 - b) szkolenie organizowane będzie w następującym trybie: dni robocze od poniedziałku do piątku w przedziale 6h-8h dziennie z możliwością uwzględnienia sobót (do ustalenia indywidualnie z Wykonawcą).
 - c) Wykonawca przygotowuje i przekaże Zamawiającemu program szkolenia. Wykonawca na bieżąco będzie uzupełniał i przekaże na koniec realizacji usługi dokumentację (np. listy obecności), potwierdzającą realizację szkolenia, zgodnie z wytycznymi Zamawiającego. Wykonawca przygotowuje certyfikaty/zaświadczenia potwierdzające udział w szkoleniu.

3. Wymagania w stosunku do Wykonawcy

- Realizator szkolenia musi spełniać następujące warunki:
 - a) posiadać wpis do odpowiedniego rejestru instytucji szkoleniowych prowadzony przez Wojewódzki Urząd Pracy,
 - b) posiadać udokumentowane kompetencje kadry do prowadzenia zajęć w danej tematyce: wykształcenie/doświadczenie kierunkowe lub zbieżne z danym zawodem, którego będzie dotyczyć szkolenie,
 - c) posiadać udokumentowane doświadczenie zawodowe kadry w pracy szkoleniowca, w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem zapytania, tj. min. 100 godzin szkoleniowych lub minimum 2 lata doświadczenia pracy w zawodzie,
 - d) Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z 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 usługi będącej przedmiotem niniejszego zapytania,
 - e) mile widziane będzie posiadanie doświadczenia w pracy z osobami niepełnosprawnymi,
 - f) zapewnić odpowiedni sprzęt techniczny (komputery, flipchart, rzutnik oraz sprzęt właściwy dla każdego rodzaju szkolenia), dostęp do oprogramowania/aplikacji umożliwiających prowadzenie szkolenia w sposób stacjonarny, zgodnie z art. 6 pkt.

3 oraz art. 7 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tekst jednolity Dz.U. z 2022 roku, poz. 2240).

4. Miejsce, termin i sposób złożenia oferty cenowej:

- Ofertę prosimy przesyłać w korespondencji e-mail na adres: adrianna.skupien@fundacjasustinae.org w formie skanu lub dostarczyć osobiście do biura Fundacji Sustinae przy ul. Szlak 65 w Krakowie, pokój 302.
- Termin złożenia oferty: do dnia 10.10.2023 r.
- Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętą firmową (jeśli dotyczy), zawierać datę sporządzenia oraz podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy.

5. Uwagi końcowe

- Z możliwości realizacji Zamówienia wykluczeni są Wykonawcy, którzy są powiązani osobowo lub kapitałowo z 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.
- Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie cenowe nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do zawarcia umowy. Zamawiający może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

6. Załączniki

- Załącznik nr 1: formularz ofertowy.

Monika Cyboran

Koordynator Projektu

Załącznik nr 1 – FORMULARZ OFERTOWY

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć firmowa (jeśli dotyczy) / podpis

OFERTA WYKONAWCY

Do zapytania ofertowego nr 03/10/2023/W-ON3_1 z dnia 03.10.2023

Imię i nazwisko lub nazwa firmy (jeśli dotyczy) oraz adres Wykonawcy

.....

NIP (jeśli dotyczy):

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące przygotowania i przeprowadzenia przez wybranego Wykonawcę szkolenia zawodowego określonego w zapytaniu ofertowym nr 03/10/2023/W-ON3_1 z dnia 03.10.2023, w ramach Projektu pn. „WORK-ON. Program kompleksowej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. III edycja” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych składam ofertę na przygotowanie i przeprowadzenie następującego szkolenia: „Profesjonalna obsługa klienta”

za następującą cenę za godzinę pracy TRENERA:

Cena [netto] PLN/1 godzina szkolenia

Podatek Vat [jeśli dotyczy] PLN; suma (netto + VAT) PLN

CAŁKOWITY KOSZT TRENERA ZA PRZEPROWADZENIE 60 GODZINNEGO SZKOLENIE DLA 3 OSÓB BRUTTO:PLN (60 godz. xstawka brutto/1 godz.)

Specyfikacja dotycząca usługi zgodnie z przedmiotem zapytania:

1. Oświadczam, że w/w szkolenia spełniają wymagania określone w zapytaniu cenowym nr 03/10/2023/W-ON3_1 z dnia 03.10.2023
2. Oświadczam, że spełniam jako Wykonawca poniższe warunki:
 - g) posiadam udokumentowane kompetencje kadry do prowadzenia zajęć w danej tematyce: wykształcenie/doświadczenie kierunkowe lub zbieżne z danym zawodem, którego będzie dotyczyć szkolenie,
 - h) posiadam udokumentowane doświadczenie zawodowe kadry w pracy szkoleniowca, w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem Zamówienia, tj. min. 100 godzin szkoleniowych lub minimum 2 lata doświadczenia pracy w zawodzie,
 - i) nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z 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 usługi będącej przedmiotem niniejszego zapytania,
 - j) posiadam doświadczenia w pracy z osobami niepełnosprawnymi,
 - k) posiadam wpis do odpowiedniego rejestru instytucji szkoleniowych prowadzony przez Wojewódzki Urząd Pracy,
 - l) zapewnię odpowiedni sprzęt techniczny (w tym: komputery, flipchart, rzutnik oraz sprzęt właściwy dla każdego rodzaju szkolenia), dostęp do oprogramowania/aplikacji umożliwiających prowadzenie szkolenia w sposób stacjonarny, zgodnie z art. 6 pkt. 3 oraz art. 7 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tekst jednolity Dz.U. z 2022 roku, poz. 2240).

.....
*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy*

