

Siemianowice Śląskie dnia 03.06.2016r.

IWS.330-11/16

Do Wykonawców

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z realizacją Projektu Inwestuj w siebie współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa IX Włączenie społeczne dla działania 9.1. Integracja, dla poddziałania 9.1.6. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich składa zapytanie ofertowe na realizację zamówienia publicznego pn.: **przeprowadzenie zajęć z dietetykiem w ramach projektu Inwestuj w siebie**”.

I. ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie
Biuro Projektu Inwestuj w siebie
Tel. (32)765 – 62 – 49; e-mail: projektyefs@mops.siemianowice.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie zajęć grupowych z dietetykiem dla 160 uczestników projektu Inwestuj w siebie (w podziale na rok 2016 – 80 osób, na rok 2017 – 80 osób). Podczas zajęć uczestnicy uzyskują wiedzę jak poprawić swoją kondycję zdrowotną poprzez, wyeliminowanie złych nawyków żywieniowych. Zajęcia mają uświadomić uczestnikom projektu, że prowadzenie zdrowego stylu życia, zmierza do poprawy formy fizycznej jak i psychicznej.
Podczas zajęć z dietetykiem będą omawiane następujące tematy:
 - zasady prawidłowego odżywiania,
 - negatywne konsekwencje stosowania diet,
 - jak zmienić niewłaściwe nawyki żywieniowe, aby poprawić jakość i komfort życia,
 - najczęstsze błędy żywieniowe,
 - komponowanie zbilansowanej diety, dopasowanej do wieku, płci, zawodu oraz stylu życia,
 - omówienie przykładowych diet,
 - zdrowe odżywianie, a aktywność fizyczna,
 - wpływ odżywiania na rozwój chorób cywilizacyjnych.
2. Zajęcia z dietetykiem obejmują łącznie 64 godziny zegarowe dla 16 grup (10 osobowych), tzn. 1 spotkanie x 4 godziny zegarowe x 16 grup = 64 godziny zegarowe.
3. Podczas zajęć Wykonawca zapewni 30 min. przerwę kawową, którą zorganizuje Zamawiający.
4. Zajęcia z dietetykiem będą odbywać się na terenie miasta Siemianowic Śląskich w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
5. Termin realizacji usługi od dnia zawarcia umowy do listopada 2017.
6. Zajęcia z dietetykiem będą prowadzone zgodnie z przyjętym harmonogramem realizacji usługi.
7. Zamawiający zapewnia: materiały szkoleniowe tj. teczka z gumką oraz długopis i notatnik – dla uczestników zajęć.
8. Wykonawca w zakresie realizacji zamówienia zapewni uczestnikom:
 - niezbędne materiały dydaktyczne – skrypt,
 - zaświadczenia po ukończeniu zajęć.
9. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu kserokopię zaświadczeń potwierdzających ukończenie zajęć przez uczestników.



Projekt Inwestuj w siebie współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- zestawienie pracy prowadzącego zawierające: datę, wymiar godzin i tematykę zajęć oraz podpis prowadzącego,
 - listę obecności na zajęciach,
 - listę potwierdzającą odbiór materiałów szkoleniowych – przez osoby uczestniczące w zajęciach,
 - listę potwierdzającą odbiór zaświadczeń – przez osoby uczestniczące w zajęciach.
- Wspólny słownik zamówień: **CPV – 85312320-8** usługi doradztwa.

III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. Wykonawca powinien wskazać jedną (1) osobę, która będzie świadczyła usługę. Osoba ta musi posiadać:
 - wykształcenie wyższe na kierunku lub w specjalności dietetyka.
2. Z możliwości realizacji zamówienia wyłączone są podmioty, które są powiązane osobowo lub kapitałowo z MOPS Siemianowice Śląskie. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między MOPS Siemianowice Śląskie lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu MOPS Siemianowice Śląskie lub osobami wykonującymi w imieniu MOPS Siemianowice Śląskie czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
 - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
 - d) 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.

IV. OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA W/W WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu nastąpi na podstawie wymienionych w pkt. VI dokumentów i oświadczeń złożonych przez Wykonawcę wraz z ofertą.
2. Ocena spełnienia warunków wymaganych od Wykonawców zostanie dokonana według formuły: „spełnia” – „nie spełnia”.

V. KRYTERIUM OCENY OFERT:

Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert.

Kryteria oceny złożonych ofert

1. Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które:
 - zostaną złożone przez Wykonawców nie wykluczonych przez Zamawiającego z niniejszego postępowania;
2. Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria:

Lp.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie[%]
1.	Cena	80
2.	Doświadczenie w przeprowadzeniu szkoleń w zakresie dietetyki przez osobę, która będzie świadczyła usługę	20

- 1) Maksymalna liczba punktów wynosi 100
- 2) Ocena ofert:

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty, Zamawiający będzie się posługiwał następującym wzorem:

- kryterium cenowe

P min



Projekt Inwestuj w siebie współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

$$A_n = \frac{\dots}{P_n} \times 80 \text{ pkt.}$$

A_n – liczba punktów przyznanych ofercie podlegającej ocenie za kryterium cenowe
 P_{\min} – cena minimalna wśród ważnych ofert
 P_n – cena zaproponowana przez Wykonawcę n

- **doświadczenie osoby, która będzie świadczyła usług**
oferta otrzyma punkty za każde przeprowadzone szkolenie w zakresie dietetyki przez osobę, która będzie świadczyła usługę

Lp.	Waga:	Znaczenie:
1.	1 usługa	10 pkt.
2.	2 usługi i więcej	20 pkt.

- 1) Oferty będą oceniane na podstawie wyżej wymienionych kryteriów.
- 2) Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą wartość punktową oceny.

VI. OFERTA POWINNA OBEJMOWAĆ:

Do oferty należy dołączyć:

1. Formularz ofertowy stanowiący załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.
2. Dyplom potwierdzający posiadanie wykształcenia przez osobę, która będzie świadczyła usługę – należy przedłożyć kopię dokumentu potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
3. Wykaz wykonanych usług osoby, która będzie uczestniczyć w wykonaniu zamówienia stanowiący załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
4. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.
5. Stosowne Pełnomocnictwo(a) - w przypadku, gdy upoważnienie do podpisania oferty nie wynika bezpośrednio ze złożonego w ofercie odpisu z właściwego rejestru.

VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

Ofertę należy przesać lub złożyć osobiście na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich, ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie **do dnia: 13.06.2016r. do godziny 10:00 w sekretariacie (pokój 16). Z dopiskiem oferta na przeprowadzenie zajęć z dietetykiem w ramach projektu Inwestuj w siebie.** Oferty, które wpłyną do Ośrodka po wyżej określonym terminie nie będą rozpatrywane.

VIII. ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY:

1. Jeżeli nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej, ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.
2. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych, niż zaoferowane w złożonych ofertach.
3. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, odstąpi od podpisania umowy, Zamawiający ma prawo do wyboru kolejnej najkorzystniejszej oferty.
4. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.
6. **Oferta oraz inne dokumenty muszą być podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.**
7. Zamawiający przewiduje możliwość następujących zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy:



Projekt Inwestuj w siebie współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- a) wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany:
- stawki podatku od towarów i usług,
 - wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
 - zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
 - powstania na podstawie powszechnych przepisów prawa, obowiązku ustalenia wynagrodzeń osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych w wyższej wysokości,

jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Zmiany umowy mogą zostać dokonane pod warunkiem przedłożenia Zamawiającemu pisemnego uzasadnienia konieczności wprowadzenia zmiany, przedłożenia dokumentów potwierdzających tę zmianę oraz wyrażenia zgody przez Zamawiającego na tę zmianę.

Z poważaniem

PODINSPEKTOR
ds. obsługi administracyjno-finansowej


mgr Ewelina Jambor



Projekt Inwestuj w siebie współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/ adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację zamówienia publicznego pn.: „przeprowadzenie zajęć grupowych z dietetykiem w ramach projektu Inwestuj w siebie”, składam ofertę na realizację usługi zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w piśmie:

Wynagrodzenie za 1 godzinę zegarową (a)	Ilość godzin (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
..... zł. brutto	64h zł. brutto

Złożona wycena powinna określać wynagrodzenie wykonawcy za 1 godzinę świadczonej usługi oraz wynagrodzenie za całość przedmiotu zamówienia, przy założeniu realizacji usługi przez 64 godzin, zgodnie z tabelą powyżej.

..... dn. __. __. 2016r.
miejsowość

.....
podpis Wykonawcy



Projekt Inwestuj w siebie współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2

1. ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17
41 – 100 Siemianowice Śląskie

2. WYKONAWCA:

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/ adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

Do realizacji niniejszego zamówienia wskazuje/my:(imię i nazwisko)
i potwierdzam/y, że osoba ta zrealizowała usługi wskazane w tabeli poniżej:

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG, PRZEZ OSOBĘ, KTÓRA BĘDZIE ŚWIADCZYŁA USŁUGĘ:

<i>Lp.</i>	<i>Przedmiot usługi</i>	<i>Podmiot na którego rzecz usługa była wykonana</i>

Ponadto oświadczam/y, że na żądanie Zamawiającego, przedstawimy referencje lub inne dokumenty potwierdzające ten fakt.

..... dn. __. __. 2016r.
miejsowość

.....
podpis Wykonawcy