



ZAPYTANIE OFERTOWE

(Niniejsze zapytanie ma formę rozeznania rynku i nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu ustawy Pzp)

Zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.) do niniejszego zamówienia nie stosuje się przepisów ustawy.

Uwaga: Zamawiający zastrzega sobie prawo swobodnego wyboru oferty, odwołania postępowania lub jego zamknięcia bez wybrania którejkolwiek z ofert.

Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m st. Warszawy w związku z prowadzeniem „Mokotowskiego Programu Integracji Społecznej”, realizowanego w ramach projektu systemowego, Priorytet VII Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki „Promocja integracji społecznej”, Działanie 7.1 "Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji", Poddziałanie 7.1.1 "Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej", współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, składa zapytanie ofertowe dotyczące **realizacji usługi polegającej na przeprowadzeniu kursu opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi dla 1 osoby, objętej działaniami aktywnej integracji w projekcie systemowym pn. Mokotowski Program Integracji Społecznej i osób z ich otoczenia.**

Uczestnik kursu może dołączyć do organizowanych przez Wykonawcę grup szkoleniowych, realizujących szkolenie, będące przedmiotem zapytania.

Cel nadrzędny: Poprawa sytuacji w 155 środowiskach rodzinnych z trudnościami wychowawczymi, zawodowymi oraz społecznymi poprzez pracę Asystentów Rodziny oraz u 484 osób (młodzieży i dorosłych) objętych PAL poprzez działania wspierające aktywizację zawodową, społeczną, łagodzące kryzysy w okresie 2012 – 2015.

Opis przedmiotu zamówienia: Zajęcia muszą obejmować następujący zakres tematyczny:

- a) znaczenie pracy opiekuna osoby starszej i niepełnosprawnej
- b) budowa anatomiczna i fizjologiczna człowieka
- c) zagadnienia psychologiczne i psychospołeczne towarzyszące osobom starszym i niepełnosprawnym
- d) procesy starzenia się
- e) choroby osób starszych
- f) pierwsza pomoc w nagłych przypadkach
- g) higiena osób starszych i niepełnosprawnych
- h) opieka i pielęgnacja w rehabilitacji
- i) opieka umierającego człowieka
- j) zasady żywienia osób starszych
- k) komunikacja z podopiecznym i jego rodziną
- l) zagadnienia farmakoterapii



Zajęcia będące przedmiotem zamówienia odbywać się będą:

- zajęcia 2-3 razy w tygodniu (dopuszcza się możliwość realizacji kursu w weekendy)
- zajęcia teoretyczne – 50 h
- zajęcia praktyczne – 100 h
- łącznie 150 h

Jeżeli Uczestnik wyrazi wolę udziału w zajęciach z inną częstotliwością, niż podana w zapytaniu, dopuszcza się możliwość dokonania zmian za wiedzą i zgodą Zamawiającego.

Wynagrodzenie Wykonawcy uzależnione jest od faktycznego uczestniczenia w zajęciach i złożonych podpisów na listach obecności.

Cele wykonania przedmiotu zamówienia: Celem jest zdobycie wiedzy, umiejętności i kompetencji w zakresie przedmiotu zamówienia i zwiększenie szans na rynku pracy poprzez podniesienie kwalifikacji zawodowych, umożliwiających podjęcie pracy.

Wymagania wobec zajęć i prowadzących:

- Usługa realizowana na terenie m.st. Warszawy,
- W czasie realizacji zajęć z Uczestnikiem i o ile zajdzie taka potrzeba, zapewniona będzie opieka dla jego dzieci (dodatkowe pomieszczenie, w którym w odpowiednich warunkach będą mogły przebywać dzieci, przybory do rysowania, gry, osoba do opieki).
- Określenie miejsca odbywania zajęć musi nastąpić co najmniej 5 dni roboczych przed dniem ich rozpoczęcia.
- Wykonawca ma obowiązek przedłożyć wraz z ofertą szczegółowy program lub plan pracy w oparciu o który realizowane będzie zamówienie oraz wstępny harmonogram szkolenia.
- Uczestnik szkolenia w dniu rozpoczęcia zajęć na kursie otrzyma na własność materiały biurowe (zeszyt i długopis) oraz materiały dydaktyczne (podręczniki, skrypty, inne materiały niezbędne do realizacji szkolenia) oraz harmonogram szkolenia. **Materiały te należy uwzględnić w kalkulacji kosztów szkolenia.**
- Wykonawca działania musi posiadać wiedzę i udokumentowane dowodami doświadczenie w prowadzeniu zajęć zwłaszcza dla osób przeżywających trudności zawodowe, społeczne i wychowawcze (przede wszystkim klientów pomocy społecznej) z zakresu stanowiącego przedmiot zapytania – kurs opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi, czyli: w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie - wykonał lub wykonuje (dot. świadczeń okresowych lub ciągłych), co najmniej 2 tego rodzaju usługi – **załącznik nr 2**
- Doświadczenie w pracy przy projektach współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej;
- Wysokie umiejętności interpersonalne;
- Terminowość, sumienność, punktualność, dyspozycyjność.
- Po zakończeniu kursu uczestnik otrzyma **Certyfikat Ukończenia Kursu potwierdzający przygotowanie teoretyczne i praktyczne w ww. zakresie.**



Miejsce i termin wykonania: Warszawa, od dnia podpisania umowy do 29.05.2015 r.

Termin nadesłania odpowiedzi na zapytanie ofertowe: w ciągu 7 dni od daty ukazania się ogłoszenia, na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy ul. Fałęcka 10, 02-545 Warszawa lub adres e-mail: bartosz.domanski@opsmokotow.pl – z dopiskiem: *Przeprowadzenie kursu opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi dla 1 osoby, objętej działaniami aktywnej integracji w projekcie systemowym pn. Mokotowski Program Integracji Społecznej i osób z ich otoczenia.*

Informacja dodatkowa:

Oferta powinna zawierać:

1. formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. wykaz doświadczenia – załącznik nr 2
3. wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji usługi – załącznik nr 3
4. szczegółowy program lub plan pracy, wstępny harmonogram szkolenia
5. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej

W czasie trwania zajęć, pracownicy Ośrodka będą wykonywali fotografie, które zostaną dołączone do dokumentacji związanej z realizacją usługi.

Dane kontaktowe:

Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy,
ul. Fałęcka 10, 02-545 Warszawa

Mokotowski Program Integracji Społecznej,

Bartosz Domański – Kierownik Działu Pomocy Specjalistycznej

Tel. (22) 848 09 24, +48 517 208 145

e-mail: bartosz.domanski@opsmokotow.pl, www.opsmokotow.pl

Informacje dotyczące zawierania umowy:

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający wyśle do wykonawcy zamówienia umowę w sprawie zamówienia publicznego.

.....



(pieczęć z nazwą i adresem Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy

Siedziba Wykonawcy

.....

.....

NIP REGON

tel. faks

adres e-mail

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację usługi polegającej na **Przeprowadzeniu kursu opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi dla 1 osoby, objętej działaniami aktywnej integracji w projekcie systemowym pn. Mokotowski Program Integracji Społecznej i osób z ich otoczenia**, oferuję realizację zamówienia w następującej cenie:

- łącznie zł brutto

(słownie, tj. zł netto, w tym podatek VAT%)

Cena jednostkowa wynosi zł brutto

cena za całość brutto podzielona na ilość godzin

1. Akceptuję / my termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.

2. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam / y, że:

- 1) posiadam/y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- 2) posiadam/y wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
- 3) dysponuję/my odpowiednim potencjałem technicznym oraz zasobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- 4) znajduję/emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....
miejsce i data

.....
podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej



Załącznik nr 2

(pieczęć z nazwą i adresem Wykonawcy)

WYKAZ DOŚWIADCZENIA

I.p.	Nazwa i adres zamawiającego (odbiorcy usługi)	Okres wykonania od do	Nazwa usługi	Wartość usługi

Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wykazane w wykazie zadania zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby/osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)



Załącznik nr 3

(pieczęć z nazwą i adresem Wykonawcy)

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania przedmiotu zamówienia.

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje/wykształcenie	Doświadczenie

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby/osób uprawnionych
do występowania w imieniu Wykonawcy)