Gorzów Wlkp., 29.01.2020 r.

ROZEZNANIE RYNKU

Nr postępowania: 4/2020/"POSTAW NA SIEBIE!"
Tytuł projektu: „POSTAW NA SIEBIE!"
Numer projektu: nr RPLB.06.02.00-08-0006/18
Realizator projektu: Wojewódzki Zakład Doskonalenia Zawodowego w Gorzowie Wlkp., ul. Sikorskiego 95, 66 – 400 Gorzów Wlkp.

CPV80500000-9 Usługi szkoleniowe
CPV 80530000-8 Usługi szkolenia zawodowego

Opis przedmiotu:
Przeprowadzenie szkolenia zawodowego „Pracownik administracyjno – biurowy z podstawami obsługi komputera" dla uczestników projektu „POSTAW NA SIEBIE!" współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego na lata 2014 -2020.

Rodzaj usługi:
Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzanie szkolenia zawodowego „Pracownik administracyjno – biurowy z podstawami obsługi komputera" dla jednej grupy liczącej max 8 Uczestników/czek.

Szczegółowy opis usługi/zadań: Realizacja zadania polegać będzie na organizacji i przeprowadzeniu wykładów oraz zajęć praktycznych na kursie „Pracownik administracyjno – biurowy z podstawami obsługi komputera".

- Miejsce szkolenia: Gorzów Wlkp., ul. Sikorskiego 95,
- Termin realizacji szkolenia: luty 2020 (Zamawiający zastrzega sobie możliwość przesunięcia terminu realizacji zamówienia na skutek wystąpienia okoliczności niezależnych i niezawinionych przez Zamawiającego (których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy),
- Liczba uczestników szkolenia: max 8 Uczestników/czek,
- Grupa Uczestników/czek szkolenia: osoby w wieku powyżej 30 lat, w tym osoby niepełnosprawne, pozostające bez zatrudnienia, nie uczące się i nie kształcące się, zamieszkałe w województwie lubuskim,
- Liczba godzin szkolenia:
  a) zajęcia teoretyczne („Pracownik administracyjno – biurowy"): 70 godz. (1 godzina = 45 minut), kurs trwać będzie średnio: 11 dni,
  b) zajęcia praktyczne („Podstawy obsługi komputera i programów biurowych"): 30 godz. (1 godz. = 60 min.) kurs trwać będzie średnio: 4 dni
- Częstotliwość spotkań: sugerowane 5 spotkań w tygodniu, nie więcej niż 8 godzin dziennie,
- Program szkolenia musi obejmować co najmniej następujący, minimalny zakres tematyczny oraz być zgodny z odpowiednimi przepisami prawa:
  - ✓ elementy prawa administracyjnego, podstawy wiedzy o gospodarce,
  - ✓ psychologia komunikacji,
  - ✓ organizacja i funkcjonowanie biura,
  - ✓ rodzaje, przechowywanie i archiwizowanie dokumentów,
  - ✓ prowadzenie i obsługa korespondencji,
  - ✓ prowadzenie rozmów,
  - ✓ organizacja i obsługa spotkań,
  - ✓ technika biurowa – obsługa urządzeń i sprzętu biurowego,
  - ✓ kurs komputerowy w zakresie obsługi komputera i wykorzystania go w pracy biurowej,

- ✓ pogramy komputerowe z pakietu Office min. edytor tekstu MS Word, arkusz kalkulacyjny MS Excel.

Miejsce wykonania usługi:
Wojewódzki Zakład Doskonalenia Zawodowego, ul. Sikorskiego 95, 66 – 400 Gorzów Wlkp.

Okres realizacji usługi:
II 2020 r.

Wymagania:
W ramach przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązuje się zapewnić:

1. Wykwalifikowaną kadrę – posiadającą:
   a) wykształcenie wyższe lub certyfikaty / zaświadczenia lub inne uprawnienia umożliwiające przeprowadzenie szkolenia, tj. posiadać odpowiednią wiedzę i praktyczne doświadczenie w danym obszarze, zapewniające wysoki poziom merytoryczny szkolenia/kursu,
   b) doświadczenie umożliwiające przeprowadzenie szkolenia, przy czym minimalne doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie nie powinno być krótsze niż 2 lata.
2. Przygotowanie programu szkolenia obejmującego zajęcia teoretyczne i praktyczne, które mają na celu przygotowanie do pracy na stanowisku pracownik administracyjno – biurowy.
3. W przypadku złożenia Oferty przez Instytucje (firmy), wymagane jest posiadanie aktualnego na dzień złożenia oferty, wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych.
4. Znajdowanie się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, zapewniające należyte wykonania zamówienia.

Zawartość oferty:
Kompletna oferta musi zawierać:

1. Wypełniony Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1,
2. Dokument określający status prawny Wykonawcy (wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli możliwe jest pozyskanie dokumentu z ogólnie dostępnych baz internetowych, złożenie dokumentu w wersji papierowej nie jest wymagane) (o ile dotyczy),
3. Aktualny na dzień złożenia oferty, wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (o ile dotyczy),
4. Wykaz doświadczenia zawodowego na wzorze stanowiącym załącznik nr 2,
5. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje wykładowcy wraz z wypełnionym CV zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3.

Oferty należy złożyć do dnia **04 lutego 2020 r. do godz. 14.00**, wysyłając ją drogą mailową na adres: wzdzbwe@zdz.gorzow.pl lub składając osobiście w siedzibie Zamawiającego ul. Sikorskiego 95, 66-400 Gorzów Wlkp.
W sprawach związanych z rozeznaniem rynku proszę się kontaktować z osobą wyznaczoną do kontaktów roboczych: Marta Domin, tel. 510 134 411.

Informacje dodatkowe:

1. Do upływu terminu składania ofert Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści niniejszego rozeznania rynkowego. Informacja o zmianach w treści rozeznania rynkowego oraz o nowym terminie składania ofert zostanie opublikowana na stronie internetowej: www.zdz.gorzow.pl.
2. Wydłużenie terminu nastąpi co najmniej o czas, który upłynął od wszczęcia postępowania do momentu upublicznienia modyfikacji.
3. Informujemy, że niniejsze rozeznanie rynku nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak

również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych. Rozeznanie rynku ma na celu potwierdzenie, że dana usługa zostanie wykonana po cenie nie wyższej niż cena rynkowa.

4. Zamawiający informuje, iż niniejsze postępowanie służy jedynie ustaleniu cen rynkowych na usługę i nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy na określonych warunkach i z określonym podmiotem, który złożył ofertę.
5. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z wybranymi Wykonawcami w celu uzupełnienia lub doprecyzowania kalkulacji ceny.
6. Wykonawca ma możliwość złożyć ofertę na całość lub na poszczególną część.

Klauzula informacyjna o RODO:
Informacje o przetwarzaniu danych osobowych na podstawie 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie) Dz. U. UE.L. 2016.119.1 (dalej: RODO)

Informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest: Wojewódzki Zakład Doskonalenia Zawodowego z siedzibą w Gorzowie Wlkp. 66-400, ul. Sikorskiego 95, tel.: 95-720-73-25, adres e-mail: zdz@zdz.gorzow.pl
2. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zgodnie z art. 77 RODO (tj.: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Zgodnie z art.6 ust. 1 lit. c) RODO nie przysługuje prawo do przenoszenia danych o którym mowa w art. 20 RODO.
3. Podanie danych jest dobrowolne lecz niezbędne w celu realizacji usługi.
4. Dane udostępnione przez Panią/Pana będą podlegały udostępnieniu na pisemny wniosek organom państwowym i instytucjom upoważnionym z mocy prawa oraz zainteresowanym podmiotom prywatnym, w celu spełnienia przez administratora zadań wynikających z innych ustaw i kodeksów, lub będzie podyktowane ogólnym interesem publicznym.
5. Dane udostępnione przez Panią/Pana będą przetwarzane w celu sporządzenia zbiorczych zestawień statystycznych i w archiwum administratora.
6. Administrator danych osobowych może na pisemny uzasadniony wniosek udostępniać dane osobowe instytucjom zlokalizowanym w państwach członkowskich UE, państwach członkowskich EFTA, umowy o EOG oraz Konfederacji Szwajcarskiej z wykorzystaniem IMI (System Wymiany Informacji na rynku wewnętrznym) w celu uznania przez te podmioty nabytych przez Pana/Panią kwalifikacji zawodowych (zgodnie z dyrektywą 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r., w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. Urz. UE L 255 z dnia 30.09.2005 r., z późn. zm).
7. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizyczne, techniczne i organizacyjne ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.
8. Dane osobowe zamieszczone w formularzu są przechowywane po zakończonym projekcie w archiwum zakładowym Wojewódzkiego Zakładu Doskonalenia Zawodowego z siedzibą w Gorzowie Wlkp. 66 – 400, ul. Sikorskiego 95, tel.: 95-720-73-25.
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy,

WOJEWÓDZKI ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
66-400 Gorzów Wlkp.
ul.Sikorskiego 95
tel./fax. 95 720 73 25
NIP 599-27-94-335, REGON 211246433

Specjalista ds. projektów
Marta Domin

Załącznik nr 1 – Formularz oferty

FORMULARZ OFERTY

CPV80500000-9 Usługi szkoleniowe
CPV 80530000-8 Usługi szkolenia zawodowego

1. Imię i Nazwisko (firma)[1] oraz adres Wykonawcy:
   .....
   .....
   NIP/PESEL: .....
   REGON[5]: .....
   Adres e-mail: .....

2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację zamówienia:

KALKULACJA DLA CZĘŚCI I ZAPYTANIA OFERTOWEGO			
Numer części:	**Nazwa szkolenia:**	**Cena jednostkowa brutto za 1 godz. zajęć:**	**Łączna cena brutto za przeprowadzenie 70 godz. zajęć:**
		(A)	(B)
Część I:	Pracownik administracyjno - biurowy		
Numer części:	**Nazwa szkolenia:**	**Cena jednostkowa brutto za 1 godz. zajęć:**	**Łączna cena brutto za przeprowadzenie 30 godz. zajęć:**
		(A)	(B)
Część II:	Kurs z podstaw obsługi komputera i programów MS Office		

Imię i nazwisko Wykładowcy/Trenera, który będzie realizował zamówienie w części I:

1. ..... (imię, nazwisko)

Imię i nazwisko Wykładowcy/Trenera, który będzie realizował zamówienie w części II:

1. ..... (imię, nazwisko)

[1] Jeśli dotyczy

OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam, iż jestem uprawniony/a do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności, posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, dysponuje potencjałem technicznym, osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/am konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że usługi, zaoferowane w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w zapytaniu ofertowym.
4. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu realizacji zamówienia.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Załącznikami do niniejszego formularza ofert stanowiącymi integralną część oferty są:
   - oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego);
   - wykaz doświadczenia zawodowego poprzez zrealizowane godziny szkoleniowe przez wskazanego Trenera/ów (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego);
   - CV Wykonawcy/Trenera/ów według wzoru (załącznik nr 3 do zapytania ofertowego) potwierdzające posiadane doświadczenie zawodowe;
   - (jeśli dotyczy) wydruk CEIDG lub KRS obowiązujący na dzień wystawienia oferty tj. nie później niż na 30 dni przed upływem terminu składania ofert.;
   - kopię dokumentu potwierdzającego wykształcenie i/lub doświadczenie umożliwiające przeprowadzenie szkolenia (certyfikat/zaświadczenie bądź innym dokument potwierdzający wykształcenie i/lub doświadczenie umożliwiające przeprowadzenie szkolenia);
   - potwierdzenie wpisu do RIS (za zgodność z oryginałem lub wydruk komputerowy – jeśli dotyczy),

Miejscowość ....., *dnia* .....

.....

(pieczęć i czytelny podpis Wykonawcy lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)

Załącznik nr 1 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/a, ...

reprezentujący/a: .....

oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Wojewódzkim Zakładem Doskonalenia Zawodowego w Gorzowie Wlkp.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie sięwzajemne powiązania pomiędzy 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:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

....., dnia .....
Miejscowość

.....
(Wykonawca lub osoba działająca w imieniu Wykonawcy)

Załącznik nr 2 – Doświadczenie zawodowe

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

L.p.:	Nazwa Szkolenia:	Podmiot, dla którego usługę zrealizowano:	Okres od ..... do .....:	Imię i nazwisko Trenera:	Liczba godzin w ramach szkolenia:
1.	2.	3.	4.	5.	6.

....., dnia.....

.....

/pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 3 – Życiorys zawodowy

ŻYCIORYS ZAWODOWY

1. Nazwisko i imię:
2. Data urodzenia:
3. Telefon kontaktowy:
4. Mail:
5. Wykształcenie:

Rodzaj instytucji [data od- data do]	Uzyskany tytuł/stopień/rodzaj dyplomu

6. Główne kompetencje (licencje, certyfikaty, uprawnienia):
7. Ukończone szkolenia/seminaria/warsztaty:
8. **Doświadczenie zawodowe** (z uwzględnieniem prowadzonej działalności gospodarczej):

Data (dd-mm-rrrr)	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Data (dd-mm-rrrr)	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Data (dd-mm-rrrr)	Miejscowość	Firma	Stanowisko

9. **Dodatkowe informacje** (potwierdzające doświadczenie w zakresie realizacji zadań wynikających dla danego stanowiska):

.....

Data i podpis