POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE
ul. Ozdowskiego 1A, 09-500 Gostynin
tel/fax (24) 235 22 92
NIP 971-06-04-752 REGON 611313855

Gostynin, dnia 06.09.2018r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

DOTYCZĄCE PRZEPROWADZENIA KURSU Z ZAKRESU PIERWSZEJ POMOCY

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyninie w związku z realizacją projektu „Lepszy start" w ramach Osi priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego, zaprasza do składania ofert dotyczących przeprowadzenia kursu pierwszej pomocy dla 18 uczestników projektu „Lepszy start".

1. Nazwa i adres Zamawiającego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. Ozdowskiego 1a 09-500 Gostynin.

2. Tryb udzielenia zamówienia: Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w formie zapytania ofertowego o wartości nieprzekraczającej kwoty określonej w art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017r. poz. 1579 z późn. zm.).

3. Opis przedmiotu zamówienia: Przedmiotem zamówienia jest wykonanie usługi w ramach projektu „Lepszy start" polegającej na przeprowadzeniu 6 godzinnego kursu z zakresu pierwszej pomocy. Uczestnicy zostaną podzieleni na 2 grupy, każda grupa będzie uczestniczyła w 3-godzinnym szkoleniu. Celem szkolenia jest nabycie wiedzy i umiejętności z zakresu prawidłowego reagowania oraz udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia. Zakres szkolenia powinien obejmować najważniejsze elementy pierwszej pomocy, które mogą być przydatne w codziennych sytuacjach. Zajęcia muszą być prowadzone w formie teoretycznej oraz ćwiczeń indywidualnych i grupowych.

4. Termin i miejsce wykonania zamówienia: 24-27 września 2018r., siedziba Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie ul. Ozdowskiego 1a

5. Zadania i obowiązki Wykonawcy zamówienia:

a) przeprowadzenie zajęć w uzgodnionym terminie,

b) przygotowanie materiałów szkoleniowych dla uczestników projektu,

c) rzetelne i prawidłowe prowadzenie zajęć,

d) prowadzenie listy obecności uczestników na zajęciach,

6. Wymagania formalne:

a) wykształcenie wyższe: ratownictwo medyczne,

b) min. 2-letnie doświadczenie zawodowe w zakresie praktycznego stosowania ratownictwa medycznego,

c) pełna zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych.

7. Wymagane dokumenty i oświadczenia:

a) CV,

b) kserokopie dokumentów poświadczających wykształcenie,

c) dokumenty potwierdzające posiadanie co najmniej 2-letniego stażu pracy w zakresie ratownictwa medycznego, np. kserokopie świadectw pracy, zaświadczenia itp.,

d) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 2),

e) oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych (załącznik nr 3).

8. Forma zatrudnienia: umowa cywilnoprawna (umowa zlecenie).

9. Kryterium oceny ofert: Zamawiający informuje, że zamówienie zostanie udzielone Wykonawcy, który po spełnieniu wszystkich niezbędnych wymagań zaoferuje najniższą cenę brutto. Wykonawca może zaproponować tylko jedną cenę i nie może jej zmienić po złożeniu oferty.

10. Inne istotne warunki zamówienia:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyninie zapewni niezbędne artykuły biurowe do przeprowadzenia zajęć, sprzęt komputerowy, flipchart itp. W związku z udziałem w projekcie osób niepełnosprawnych, wykonawca zamówienia zobowiązany jest do dostosowania form prowadzonych zajęć do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych.

11. Sposób przygotowania oferty:

Ofertę należy sporządzić na załączonym druku „FORMULARZ OFERTOWY" (załącznik nr 1) w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze, nieścieralnym atramentem lub długopisem. Oferta powinna być podpisana. Ofertę wraz z załacznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie i oznaczyć: **„Oferta na przeprowadzenie kursu pierwszej pomocy".**

12. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę można składać osobiście u zamawiającego w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyninie, ul. Ozdowskiego 1A w godzinach 7^{30}-15^{30} lub listownie (decyduje data wpływu do PCPR-u). Oferta winna być złożona **do dnia 20 września 2018r. do godz. 10^{00}**. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 20 września 2018r. o godzinie 10^{10} w siedzibie Zamawiającego. Oferty, które wpłyną po terminie nie będą rozpatrywane.

13. Unieważnienie postepowania:

Zamawiajacy zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

14. Osoba uprawniona do porozumiewania sie z oferentami:

Osoba upoważniona do porozumiewania się z oferentami w zakresie spraw formalnych oraz w zakresie przedmiotu zamówienia – Justyna Ozimek tel. (24) 235 22 92 wew. 2

15. Ogłoszenie wyników postępowania:

Wykonawca wybrany do realizacji zamówienia zostanie zawiadomiony telefonicznie. Ogłoszenie o wynikach naboru zostanie zamieszczone na tablicy informacyjnej w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyninie oraz na stronie internetowej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyninie *www.pcprgostynin.eu*

Wykaz załączników do niniejszego zapytania:

a) załącznik nr 1 – formularz oferty

b) załącznik nr 2 - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

c) załącznik nr 3 - oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych

p.o. DYREKTORA
Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie
A. Sommerfeld
mgr Alina Sommerfeld

załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa i adres Zamawiającego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. Ozdowskiego 1a 09-500 Gostynin

2. Opis przedmiotu zamówienia: przeprowadzenie kursu pierwszej pomocy dla 18 uczestników projektu „Lepszy start" w łącznej liczbie 6 h.

3. Dane Wykonawcy:

Imię i Nazwisko .....

Adres .....

PESEL .....

Nr Rachunku Bankowego .....

4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

a) cena brutto za **1h** zajęć.....

słownie:.....

b) łączna kwota brutto za przeprowadzenie **6 h** zajęć.....

słownie:.....

5. Deklaruje ponadto:

Wykonanie usługi w terminie od dnia podpisania umowy do dnia 27.09.2018r.

6. Oświadczam, że:

a) oświadczam, że zapoznałam/em się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

b) oświadczam, że posiadam niezbedną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny do wykonania zamówienia.

.....

data i podpis Wykonawcy

załącznik nr 2

.....

.....

(dane Wykonawcy)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Ozdowskiego 1a
09-500 Gostynin

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji.

.....

data i podpis Wykonawcy

załącznik nr 3

.....

.....

(dane Wykonawcy)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Ozdowskiego 1a
09-500 Gostynin

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych.

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego.

.....

data i podpis Wykonawcy