Sławno, dnia 18 styczeń 2019 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE nr** **02/WP/DS2019**

dotyczące realizacji usługi przeprowadzenia indywidualnego wsparcia psychologicznego lub life-coachingu dla uczestników/uczestniczek projektu pn. „Druga Szansa!” współfinansowanego ze środków Unii EuropejskiejiEuropejskiegoFunduszuSpołecznegowramachRegionalnegoProgramuOperacyjnego WojewództwaZachodniopomorskiegonalata2014–2020

1. **ZAMAWIAJĄCY**

Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju  Powiatu Sławnieńskiego

ul. Chełmońskiego 30, 76-100 Sławno

NIP 499-03-24-978. REGON 331104499

**II. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW**

Osoba uprawniona do kontaktu ze strony Zamawiającego w kwestiach merytorycznych iproceduralnych:

Katarzyna Żylis e-mail: katarzyna.zylis@onet.eu tel:598104803

1. **TRYB UDZIELANIA ZAMÓWIENIA**

Niniejszezapytanie prowadzonejestzgodniezzasadąefektywnegozarządzaniafinansamiokreślonąw *WytycznychwzakresiekwalifikowaniawydatkówwramachEuropejskiegoFunduszuRozwojuRegionalnego oraz EuropejskiegoFunduszuSpołecznegonalata2014–2020*.Procedurairealizacja stanowiąceprzedmiotniniejszegorozeznaniarynkujestwspółfinansowaneprzezUnięEuropejskąwramach EuropejskiegoFunduszuSpołecznegowramachRegionalnegoProgramuOperacyjnegoWojewództwa Zachodniopomorskiegonalata2014–2020.

1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie indywidualnego wsparcia psychologicznego lub life-coachingu dla 40 uczestników projektu "Druga szansa!". Celem Coach`a będzie pomoc w reintegracji społecznej i zawodowej uczestniczek/uczestników projektu poprzez odpowiednie motywowanie, aktywizację i wsparcie oraz modelowanie prawidłowych umiejętności niezbędnych do funkcjonowania na wolnym rynku pracy. Trener zatrudnienia wspieranego będzie ogniwem w kontaktach uczestniczek/uczestników z potencjalnymi pracodawcami, będzie też aktywnie angażował się w poszukiwanie miejsc stażowych dla osób, którym udziela wsparcia.

Uczestnicy/czki projektu 40 os. w tym 23 K i 18 M zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym (w tym 4 os. niepełnosprawnych ) od 18 rż, zamieszkujących teren województwa zachodniopomorskiego.

Zamówienie obejmuje:

* + 1. Indywidualne wsparcie, diagnoza dla 40 uczestniczek/uczestników w wymiarze 5 godzin na uczestniczkę/uczestnika.
    2. Opracowanie kart coach`a.

1. **TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA**
2. Przedmiot zamówienia realizowany będzie w okresie rzeczowej realizacji projektu, nie później niż do 31.03.2020 r. r. Realizacja usługi według harmonogramu spotkań ustalonego przez Zamawiającego na 7 dni przed realizacją zamówienia w danym miesiącu. Termin jest uzależniony od przeprowadzonego procesu rekrutacji.

Termin realizacji poszczególnych usług zostanie ustalony w umowie pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

1. Miejsce realizacji zamówienia na terenie województwa zachodniopomorskiego.
2. **WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPORZĄDZENIA OFERTY**
3. O udzielenie niniejszego zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
4. W postępowaniu mogą wziąć udział wyłącznie Oferenci, którzy spełniają poniższe warunki i/lub dysponują personelem spełniającym poniższe warunki:
5. posiadają aktualne uprawnienia do wykonywania zawodu coach`a pracującego metodą trenera zatrudnienia wspieranego w dziedzinie rozwoju osobistego.

3. Oferta musi zawierać:

1. wycenę w formie wykazania indywidualnych sesji, spotkań (zgodnie z załącznikiem nr 1 niniejszego zapytania ofertowego - Formularz ofertowy). Oferta cenowa musi być podpisana przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
2. **FORMA, TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT**
3. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej wyłącznie na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego oraz dostarczyć osobiście l do biura projektu Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Powiatu Sławieńskiego, 76-100 Sławno, ul. Chełmońskiego 30.
4. Oferta powinna być czytelna i złożona w języku polskim.
5. Termin: oferty należy składać począwszy od dnia 18.01.2019 do 28.01.2019 roku do godz. 11.00.

O terminie złożenia decyduje data i godzina wpłynięcia do Zamawiającego

1. Oferty, które wpłyną po tym terminie nie zostaną rozpatrzone.
2. **KRYTERIA WYBORU OFERTY**
3. Zamawiający dokona oceny i porównania ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej  
   w oparciu o następujące kryterium/kryteria:

Cena – maksymalnie 100%(100pkt)

* 1. Kryterium cenowe. Ocenie podlegać będzie cena za przeprowadzenie indywidualnych sesji, spotkań coach`aw ramach niniejszej oferty wykazana na podstawie załącznika nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego – Formularz ofertowy.

Punkty za cenę będą wyliczane wg wzoru:

Najniższa cena oferty

Liczba punktów = --------------------------------------------- x 100%

Cena badanej oferty

Maksymalna liczba punktów: 100

**X. INFORMACJA O WYBORZE WYKONAWCY, TERMINIE I MIEJSCU PODPISANIA UMOWY:**

1. Po zakończeniu procedury wyboru Zamawiający sporządzi Protokół wyboru.
2. Informacja o wyborze Wykonawcy, miejscu, terminie podpisania umowy zostanie przekazana e-mailowo lub telefonicznie Wykonawcy, którego ofertę wybrano.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo swobodnego wyboru ofert, negocjowania oferty, prawo zmiany warunków lub do zamknięcia naboru bez wyboru oferty na każdym jego etapie, w szczególności w przypadku złożenia przez potencjalnych Wykonawców zamówienia ofert przekraczających wysokości środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego zamówienia.
4. Otwarcie złożonych ofert nie ma charakteru publicznego.
5. Pod uwagę będą brane wyłącznie oferty zgodne z opisem przedmiotu zamówienia oraz innymi wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w Formularzu ofertowym.
6. Z Oferentem, którego oferta zostanie wybrana, będzie podpisana umowa w miejscu i na warunkach określonych przez Zamawiającego.
7. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert   
   z zastrzeżeniem nieprzekroczenia wysokości środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego zamówienia.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postepowania bez podawania przyczyny.

**XI. INFORMACJE DODATKOWE**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest zgodnie z rozeznaniem rynku określonym w *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach RPO WZ.*
2. Niniejsze zaproszenie do składania ofert nie stanowi zamówienia w trybie ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29.01.2004 (Dz. U. 2007, nr 223, poz. 1655).
3. Zamawiający ma w ramach wniosku o dofinansowanie RPO WZ sztywno skalkulowane kwoty na niniejszą ofertę. Zamawiający może podjąć indywidualne negocjacje z wybranym zgodnie z procedurami określonymi w zapytaniu ofertowym Wykonawcą lub odstąpić od podpisania umowy.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
5. Zamawiający nie dopuszcza udziału podwykonawców w realizacji zamówienia.

Załącznik 1 – do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY 02/WP/DS2019**

……….…………………………..

/miejscowość i data/

……………………………………

……………………………………

….................................................

/Nazwa i adres Wykonawcy/

**OFERTA**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe dotyczące realizacji usługi przeprowadzenia indywidualnego wsparcia psychologicznego lub life-coachingu

dla uczestników/czek projektu pt.: *„DRUGA SZANSA!”* współfinansowanegoze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014 - 2020, zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu oświadczam, iż

1. oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane wykonawcy:** | |
| Imięinazwiskowykonawcy |  |
| Adres: |  |
| E-mail: |  |
| Telefon: |  |
| **Przeprowadzenie indywidualnego wsparcia, diagnozy coacha pracującego metodą trenera zatrudnienia wspieranego** | **Cena 1 godzinę brutto/brutto**  (wkwocieproszęuwzględnićwszystkiekosztytj.kosztybrutto/brutto, będącepostronieWykonawcyjakiZamawiającegoorazdodatkowo wkalkulowującm.in.kosztydojazdu) |
|  | PLN:  słownie: |

1. Oświadczam, że znana mi jest treść Zapytania Ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
2. W przypadku przyznania zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Pieczątka/Podpis Oferenta Dane Oferenta do kontaktu:

Adres ….….......................................................................

Tel./fax …..........................................................................

e-mail: ..............................................................................

osoba wyznaczona do kontaktu: …...................................

Podpis osoby upoważnionej:

………………………………………..