

Kolbark, dnia 03.12.2024 r.

**Zapytanie ofertowe na przygotowanie i przeprowadzenie kursu  
„MASAŻ TKANEK GŁĘBOKICH W UJĘCIU KLINICZNYM”  
finansowanego w całości ze środków PFRON (środki publiczne nieopodatkowane podatkiem VAT).  
Nr postępowania: 28/DDS/PFRON/2024, data: 03.12.2024 r.**

**1. DANE ZAMAWIAJĄCEGO:**

Stowarzyszenie na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „KLUCZ”  
32-310 Kolbark, ul. Źródłana 3; NIP 637-20-01-588; REGON 356711857  
Osoba uprawniona do kontaktu: Justyna Wizor, Tel.: 733 266 029  
Kontakt: e-mail: [szkolenia@stowarzyszenie-klucz.pl](mailto:szkolenia@stowarzyszenie-klucz.pl); [www.stowarzyszenie-klucz-pfron.pl](http://www.stowarzyszenie-klucz-pfron.pl)

**2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

1. Zapytanie ofertowe zgodnie z wymaganiami „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności kosztów w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych” stanowiących załącznik nr 8 do „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”.
2. Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia nie podlega przepisom ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późniejszymi zmianami). Zapytanie ofertowe realizowane jest w oparciu o wyłączenie, o którym mowa w art. 4 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Zapytaniem ofertowym obowiązują przepisy zawarte w kodeksie cywilnym.

**3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

1. Przeprowadzenie dla **1 osoby z niepełnosprawnościami**, uczestnika projektu „DROGA DO SUKCESU” finansowanego w całości ze środków PFRON kursu p.n. - „MASAŻ TKANEK GŁĘBOKICH W UJĘCIU KLINICZNYM”. Osoba nie może uczestniczyć w ogólnodostępnym kursie realizowanym przez Wykonawcę (w którym beneficjent ostateczny projektu będzie jedną z wielu osób w grupie uczestników kursu).
2. Celem kursu jest teoretyczne i praktyczne przygotowanie uczestnika do pracy terapeutycznej na tkankach miękkich. Ukończenie kursu potwierdzone jest otrzymaniem przez uczestniczkę zaświadczenia, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 6 października 2023 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. 2175).
3. Wykonawca posiada aktualny wpis: do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS), CEIDG lub KRS (do weryfikacji przez Zamawiającego)
4. Wykonawca zapewnia wykwalifikowaną kadrę trenerów.
5. Wykonawca zapewnia materiały dydaktyczne (o ile są niezbędne do danego kursu).
6. Zaświadczenia i/lub certyfikaty muszą zawierać informacje o finansowaniu z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz być opatrzone logami Zamawiającego oraz PFRON. Zamawiający udostępni Wykonawcy wzór dokumentów szkoleniowych, w tym certyfikatu/zaświadczenia.
7. Kurs musi spełniać następujące wymagania:
  - a) miejsce realizacji - **KATOWICE**
  - b) okres realizacji - najszybszy możliwy termin w okresie **GRUDZIEŃ 2024 – LUTY 2025**,
  - c) liczba uczestników - **1 osoba**,
  - d) czas trwania - **35 godzin**
  - e) tryb kursu – weekendowy (sobota, niedziela)

f) program przedmiotowego kursu powinien zawierać następujące zagadnienia:

- **Ogólne założenia pracy z MTG**
- **Anatomiczne i fizjologiczne aspekty działania MTG**
- **Techniki stosowane w MTG**
- **Elementy anatomii palpacyjnej**
- **Tworzenie planu terapii dla pacjenta**

**Kurs powinien składać się z części teoretycznej i praktycznej.**

g) kurs zakończony będzie egzaminem wewnętrznym;

h) Wykonawca ma obowiązek przeprowadzić z uczestnikiem kursu badanie ankietowe, tzw. test wiedzy, przed kursem i to samo badanie ankietowe po kursie, w celu zbadania efektów kształcenia (ankieta pre-test/post-test jest załącznikiem nr 9 do składanej oferty).

8. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie na podstawie umowy zlecającej wykonanie usługi w okresie realizacji projektu tj. od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia **28.02.2025 r.** (data końcowa kursu).

**USŁUGI SZKOLENIA ZAWODOWEGO: 80530000-8**

#### **4. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z 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, w szczególności poprzez:
  - a) uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
  - b) posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
  - c) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
  - d) pozostawanie 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.
2. będą realizować szkolenie osobiście bądź przy pomocy swoich pracowników. **Nie jest dopuszczalne zlecenie usługi dalej.**

#### **5. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW**

Następujące załączniki do Zapytania ofertowego **Wypełnione w formie elektronicznej (dopuszcza się wypełnienie ręczne oferty ale pismem drukowanym)**:

1. **Załącznik nr 1** - Formularz oferty;
2. **Załącznik nr 2** - Oświadczenie w zakresie posiadania wykształcenia kierunkowego lub zbieżnego z zawodem;
3. **Załącznik nr 3** - Wykaz doświadczenia zawodowego w pracy szkoleniowca zgodnym z przedmiotem zamówienia;
4. **Załącznik nr 4** - Wykaz szkoleń z obszaru zlecanego szkolenia zrealizowanych przez instytucję szkoleniową;
5. **Załącznik nr 5** - Oświadczenia dotyczące obowiązków RODO;
6. **Załącznik nr 6** - Klauzula informacyjna;
7. **Załącznik nr 7** - Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym;
8. **Załącznik nr 8** - Program kursu;
9. **Załącznik nr 9** – Ankieta pre-test/post-test.

#### **6. WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA**

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia dokonywane będą w walucie polskiej (złoty polski/PLN), bezgotówkowo, po otrzymaniu faktury/rachunku na wskazany przez Wykonawcę numer konta bankowego, we wskazanym terminie pod warunkiem posiadania środków związanych z realizacją projektu, nie później niż 30 dni od dnia zakończenia szkolenia.

## 7. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna być opatrzona pieczętą firmową, zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy.
2. Upoważnienie osób podpisujących ofertę musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru) to do oferty należy dołączyć oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię stosownego pełnomocnictwa wystawionego przez osoby do tego upoważnione.
3. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć dokumenty wymienione w pkt. 7 Zapytania ofertowego.
4. Dokumenty przygotowywane samodzielnie przez Wykonawcę na podstawie wzorów stanowiących załączniki do niniejszego zapytania.
5. Wszystkie składane przez Wykonawcę dokumenty powinny zostać złożone w formie oryginału bądź kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
6. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
7. Wszystkie **strony oferty były ponumerowane oraz parafowane.**
8. Ofertę należy doręczyć drogą pocztową, osobiście lub mailem w formie zeskanowanego dokumentu.
9. Oferta w wersji papierowej wraz z załącznikami powinna być złożona w zamkniętej kopercie opatrzonej dopiskiem „**Oferta – MASAŻ TKANEK GŁĘBOKICH W UJĘCIU KLINICZNYM, NR 28/DDS/PFRON/2024 Nie otwierać przed 10.12.2024 r., godz. 24.00**” oraz posiadać **nazwę i adres Oferenta**, aby ofertę można było odesłać nieotwartą w przypadku stwierdzenia opóźnienia jej złożenia.

## 8. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

1. Prosimy o dostarczenie osobiste lub przesłanie oferty drogą pocztową na adres: **Stowarzyszenie na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „KLUCZ”, 32-310 Kolbark, ul. Źródłana 3**, do dnia **10.12.2024 r.** do godziny **15:00**. Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.
2. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania w/w terminu ma data i godzina wpływu do Zamawiającego, a nie data wysłania/nadania u operatora pocztowego.

## 3. Oferty niekompletne nie będą rozpatrywane (zostaną przez Zamawiającego odrzucone).

4. W przypadku przesłania oferty drogą mailową, adres do korespondencji: [szkolenia@stowarzyszenie-klucz.pl](mailto:szkolenia@stowarzyszenie-klucz.pl), Wykonawca powinien umieścić w tytule maila: „**OFERTA – MASAŻ TKANEK GŁĘBOKICH W UJĘCIU KLINICZNYM, NR 28/DDS/PFRON/2024**”. Ofertę należy przesać do dnia **10.12.2024** do godziny 24:00.

## 9. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, t. j. w Kolbarku, w dniu 11.12.2024r. o godz. 10:00

## 10. ZMIANA I WYCOFANIE OFERT

1. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.
2. W przypadku:
  - 1) wycofania oferty - Wykonawca składa pisemne oświadczenie, iż ofertę wycofuje,
  - 2) zmiany oferty - Wykonawca składa pisemne oświadczenie, iż ofertę swą zmienia określając zakres i rodzaj tych zmian, a jeśli oświadczenie o zmianie oferty pociąga za sobą konieczność wymiany czy też przedłożenia nowych dokumentów, Wykonawca zobowiązany jest złożyć dokumenty wraz z oświadczeniem.
3. Oświadczenie o wprowadzeniu zmian lub o wycofaniu oferty winno zostać złożone w sposób i formie analogicznej, jak przewidziano dla złożenia oferty z zastrzeżeniem, że:
  - a) w przypadku dostarczenia osobistego lub przesłania oświadczenia drogą pocztową - koperta zawierająca oświadczenie o wprowadzeniu zmian lub o wycofaniu oferty zostanie zaadresowana w ten sam sposób, co oferta oraz będzie zawierała dodatkowe oznaczenie „ZMIANA OFERTY”/”WYCOFANIE OFERTY”,
  - b) w przypadku przesłania oświadczenia drogą mailową – w tytule maila należy umieścić dodatkowe oznaczenie „ZMIANA OFERTY”/”WYCOFANIE OFERTY” a następnie powtórzyć pełen opis oferty, wymagany w zapytaniu ofertowym; oświadczenie należy załączyć do maila.
3. Zamawiający niezwłocznie zwraca ofertę, która została wycofana.

### 11. UNIEWAŻNIENIE ZAPYTANIA OFERTOWEGO

- 1 Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w całości lub w części w przypadku, gdy:
- a) nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu,
  - b) cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia chyba, że Zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,
  - c) wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć,
  - d) postępowanie obciążone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie Umowy lub prawidłową jej realizację.
  - e) nastąpi rozwiązanie umowy o dofinansowanie realizacji Projektu, zawartej pomiędzy Zamawiającym a Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
  - f) wystąpią inne okoliczności, które według oceny Zamawiającego uczynią dalsze prowadzenie postępowania w trybie zapytania ofertowego nieuzasadnionym,
2. Zapytanie ofertowe może być także unieważnione przez Zamawiającego bez podania przyczyny (bez podania uzasadnienia) w każdym momencie i nie stanowi podstawy do roszczenia sobie prawa ze strony Oferenta do realizacji zamówienia.
3. Oferenci uczestniczą w postępowaniu na własny koszt i ryzyko, nie przysługują im żadne roszczenia z tytułu unieważnienia postępowania przez Zamawiającego.

### 12. TRYB OTWARCIA OFERT

1. Bezpośrednio przed otwarciem ofert – kopert/e-maili, Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
2. Podczas otwierania Ofert Zamawiający sprawdzi i ogłosi:
  - stan i oznaczenie kopert (powinny być nienaruszone do chwili otwarcia) lub oznaczenie e-maili oraz ich datę i godzinę wpływu,
  - kompletność oraz spełnienie kryteriów formalnych ofert
  - spełnienie kryteriów merytorycznych, ze szczególnym uwzględnieniem ceny jednostkowej godziny oraz liczby godzin szkolenia/kursu.
3. Powyższe informacje zostaną odnotowane w protokole postępowania.

### 13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

1. Zamawiający w toku wyboru najkorzystniejszej oferty dokona chronologicznie następujących po sobie czynności:
  - 1) ustali pozycję rankingową ofert zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny ofert,
  - 2) dokona badania oferty w odniesieniu do Wykonawcy, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza (uplasowała się na najwyższej pozycji rankingowej) w zakresie:
    - a) spełnienia warunków udziału oraz kompletności złożonych dokumentów (Zamawiający może wezwać Wykonawcę do uzupełnienia lub wyjaśnienia dokumentów potwierdzających warunki udziału, pełnomocnictw oraz żądać wyjaśnień treści złożonej oferty),
    - b) poprawności wyliczenia ceny ofertowej oraz rażąco niskiej ceny (Zamawiający może żądać wyjaśnień treści złożonej oferty lub samodzielnie dokonać poprawienia oczywistej omyłki rachunkowej zawiadamiając o tym fakcie Wykonawcę na adres poczty elektronicznej),
  - 3) w przypadku, gdy oferta oceniona jako najkorzystniejsza podlegać będzie odrzuceniu Zamawiający dokona badania oferty następnej w kolejności pozycji rankingowej,
  - 4) dokona wyboru najkorzystniejszej oferty zgodnej z ustalonymi zasadami postępowania, spełniającej warunki udziału i kryteria wyboru,
  - 5) zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty przesyłając informacje na adres poczty elektronicznej o wyborze najkorzystniejszej oferty wraz z uzasadnieniem.

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru oferty o następujące kryteria: cena jednostkowa godziny, liczba zrealizowanych godzin szkoleń/kursów, dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu przedmiotowego szkolenia, w tym z osobami niepełnosprawnymi. **W przypadku uzyskania takiej samej punktacji o wyborze Wykonawcy decyduje liczba godzin szkoleniowych.**

2. W przypadku stwierdzenia w ofercie oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych bądź innych Zamawiający wezwie Wykonawcę do sprostowania. Zamawiający oceni spełnienie warunków, o których mowa w pkt. 12.2 w oparciu o treść Oferty oraz załączonych do niej dokumentów. Ocena spełnienia warunku dokonana będzie metodą "zero – jedynkową". Oznacza to, że wystarczającym powodem do odrzucenia Oferty może być brak w Ofercie wymaganego oświadczenia lub jego nie uzupełnienie, we wskazanym przez Zamawiającego terminie.
3. Od dokonanego wyboru nie przewiduje się odwołania.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjowania/anulowania postępowania wyboru oferty na każdym etapie przed podpisaniem umowy.

#### 14. SPOSÓB WYBORU WYKONAWCY

**a) koszt jednostkowy godziny szkolenia/kursu – 0 - 50 pkt.**

**Cena jednej godziny kursu oferty najniższej**  
----- x 50  
**Cena jednej godziny kursu oferty ocenianej**

1. Cena ofertowa powinna być podana cyfrowo i słownie - załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.  
**Wykonawca podaje wszystkie ceny z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.**
2. Cena ofertowa powinna obejmować wszystkie obowiązki Wykonawcy niezbędne do realizacji umowy. W przypadku osób fizycznych zaoferowana cena ma obejmować wszystkie koszty wynikające z obowiązujących przepisów prawa, jakie Zamawiający będzie musiał ponieść w trakcie realizacji zamówienia (w szczególności podatek od osób fizycznych i obciążenia na rzecz ZUS). Jednocześnie **Zamawiający informuje, że nie jest płatnikiem podatku VAT.**
3. Cena będzie ostateczna i nie będzie podlegać zmianie. Oznacza to, że Wykonawca skalkuluje wszystkie potencjalne ryzyka jakie mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu umowy oraz, że przewidział właściwą organizację dla poprawnego i terminowego zrealizowania przez Wykonawcę zakresu rzeczowego zamówienia.

**b) liczba zrealizowanych szkoleń/kursów wraz z wykazem godzin – 0 - 10 pkt.**

Punkty za to kryterium będą przyznawane na podstawie wykazu zrealizowanych szkoleń indywidualnych lub grupowych zgodnych z przedmiotem zamówienia — załącznik nr 4  
Zamawiający wymaga, aby liczba godzin zajęć szkoleniowych tożsamych z przedmiotem zamówienia w każdym z przedstawionych w wykazie wykonanych szkoleń wynosiła nie mniej niż 50% godzin.  
Podstawą oceny będą informacje zamieszczone w ofercie szkoleniowej dotyczące całkowitej liczby godzin szkoleniowych zrealizowanych przez instytucję szkoleniową w obszarze zlecanego szkolenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem składania ofert a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie minimum 1 usługę w zakresie objętym przedmiotem zamówienia.  
Sposób przyznania punktów w kryterium doświadczenia: za każde zrealizowane szkolenie 2 pkt.  
(od 2 do max.10 pkt.)

**c) dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu przedmiotowego kursu – 0 - 30 pkt.**

Kryterium weryfikowane będzie na podstawie załączników do Formularza Ofertowego

- a. uzupełnionego Oświadczenia w zakresie posiadania wykształcenia kierunkowego lub zbieżnego z zawodem (wg wzoru wskazanego w Załączniku nr 2) i Wykazu doświadczenia zawodowego w pracy szkoleniowca zgodnym z przedmiotem zamówienia ( wg wzoru wskazanego w Załączniku nr 3 do Formularza Ofertowego) i/lub życiorysów/CV oraz
- b. **kopii dokumentów potwierdzających wykształcenie kierunkowe lub nabycie uprawnień trenerów w tematyce szkolenia.**

Sposób przyznania punktów w kryterium doświadczenia:

**\*kwalfikacje do prowadzeniu szkoleń/kursów w zakresie zamówienia**

wyszałcenie z zakresu fizjoterapii lub technik masażysta – 7 pkt, specjalistyczne kursy z prowadzenia masażu leczniczego w zakresie tkanek miękkich 3 pkt; maksymalnie - 10 pkt;

**\*doświadczenie wykładowców w prowadzeniu szkoleń/kursów w zakresie zamówienia**

od 60 do 90 godz. – 2 pkt, od 91 do 120 godz. – 4 pkt, od 121 do 150 godz. – 6 pkt,  
pow. 150 godz. – 10 pkt – maksymalnie - 10 pkt

**\*doświadczenie wykładowców w prowadzeniu szkoleń/kursów w zakresie zamówienia dla osób z niepełnosprawnościami**

od 30 do 60 godz. – 2 pkt, od 61 do 90 godz. – 4 pkt, od 91 do 120 godz. – 6 pkt,  
pow. 120 godz. – 10 pkt) – maksymalnie - 10 pkt

**d) program kursu – 0- 10 pkt**

Oceniany na podstawie wypełnionego załącznika nr 8. Zamawiający wymaga aby program kursu zawierał zagadnienia wyszczególnione w opisie przedmiotu zamówienia, w przypadku kursu zawodowego – zgodność z wytycznymi w rozporządzeniu.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.

**W przypadku ofert o tej samej liczbie punktów przeprowadzone zostaną negocjacje cenowe szkolenia.**

## **15. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY**

Na podstawie najkorzystniejszej oferty z Wykonawcą podpisana zostanie umowa zlecająca wykonanie usługi. Zamawiający dopuszcza możliwość przeprowadzenia negocjacji z wybranym Wykonawcą po zakończeniu procedury naboru, jeżeli cena zaproponowana przez Wykonawcę wybranego do realizacji działań określonych w niniejszym postępowaniu, przekracza możliwości finansowe Zamawiającego, określone w budżecie projektu „DROGA DO SUKCESU”, na potrzeby którego prowadzone jest postępowanie. Zamawiający odrzuci ofertę skierowaną na drogę negocjacji w sytuacji, gdy Wykonawca nie zaakceptuje ceny maksymalnej, jaką na realizację Zamówienia może przeznaczyć Zamawiający.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej Oferty Zamawiający równocześnie zawiadamia Oferentów, którzy złożyli Oferty o wyborze najkorzystniejszej oraz zamieszcza w/w informację na stronie internetowej.

Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.

1. Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.
2. Złożona oferta przez Wykonawcę w postępowaniu jest nieodwołalna, co oznacza, że po otwarciu ofert w okresie związania ofertą Wykonawca nie może odwołać ani zmienić oferty.

## **16. ZAWARCIE UMOWY**

1. O miejscu i terminie zawarcia umowy wybrany Oferent zostanie zawiadomiony drogą elektroniczną niezwłocznie po rozstrzygnięciu postępowania.
2. Podpisanie umowy odbywa się w siedzibie Zamawiającego lub poprzez wymianę dokumentów w trybie obiegowym.

## **17. UWAGI KOŃCOWE**

1. Z możliwości realizacji zamówienia wykluczeni są wykonawcy, którzy należą do kategorii Wykonawców wykluczonych z postępowania określonych w art. 24 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych z póź. zm. Dz.U.2015.2164 z dnia 22.12.2015.
2. Niniejsze zapytanie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze Zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do zawarcia umowy. Zamawiający może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.
3. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający może prowadzić negocjacje cenowe z oferentem, którego oferta została

wybrana. Jeżeli w terminie 5 dni od wezwania do podpisania umowy oferent nie zawrze umowy, Zamawiający może zawrzeć umowę z oferentem, którego oferta była następna w kolejności.

#### **18. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

Do zapytania ofertowego dołączono:

**Załącznik nr 1** – Formularz ofertowy

**Załącznik nr 2** - Oświadczenie w zakresie posiadania wykształcenia kierunkowego lub zbieżnego z zawodem

**Załącznik nr 3** - Wykaz doświadczenia zawodowego w pracy szkoleniowca zgodnym z przedmiotem zamówienia

**Załącznik nr 4** - Wykaz kursów z obszaru zlecanego szkolenia zawodowego zrealizowanych przez instytucję szkoleniową

**Załącznik nr 5** - Oświadczenie dot. obowiązków RODO

**Załącznik nr 6** - Klauzula informacyjna

**Załącznik nr 7** - Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

**Załącznik nr 8** - Program kursu

**Załącznik nr 9** – Ankieta pre-test/post-test

**Załącznik nr 1** do zapytania ofertowego  
„Formularz oferty” nr 28/DDS/PFRON/2024

### OFERTA WYKONAWCY

w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności  
na przeprowadzenie kursu –  
„MASAŻ TKANEK GŁĘBOKICH W UJĘCIU KLINICZNYM”  
dla 1 osoby z niepełnosprawnościami będącej uczestnikiem projektu „DROGA DO SUKCESU”

**USŁUGI SZKOLENIA ZAWODOWEGO: 80530000-8**

Termin realizacji zamówienia: od dnia udzielenia zamówienia maksymalnie do dnia 28.02.2025

#### 1. Dane Wykonawcy:

<b>Nazwa (firma) Wykonawcy:</b>			
<b>Adres siedziby Wykonawcy:</b>			
<b>NIP Wykonawcy:</b>		<b>REGON Wykonawcy:</b>	
<b>Nazwa banku i numer rachunku bankowego:</b>			
<b>Numer ewidencyjny instytucji szkoleniowej:</b>			
<b>Numer KRS:</b>		<b>CEIDG* niewłaściwe skreślić</b>	<b>TAK      NIE</b>

#### 2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację zamówienia:

<b>Cena jednostkowa brutto za 1 godzinę kursu</b>	<b>Całkowity koszt kursu dla jednej osoby</b>
Kwota: ..... PLN	Kwota: ..... PLN
Słownie: ..... PLN	Słownie: ..... PLN

#### 3. Termin i miejsce realizacji kursu oraz wymiar godzinowy usługi:

<b>Planowany termin realizacji kursu:</b>	
<b>Adres miejsca, w którym planuje się realizację kursu:</b>	
<b>Planowana liczba godzin kursu dla jednego uczestnika:</b>	



1. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/-am informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.
3. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
4. Ofertę niniejszą składam na ..... **kolejno ponumerowanych i zaparafowanych stronach.**
5. Załącznikami do niniejszego Formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

**Załączniki integralne:**

**Załącznik nr 2** - Oświadczenie w zakresie posiadania wykształcenia kierunkowego lub zbieżnego z zawodem

**Załącznik nr 3** - Wykaz doświadczenia zawodowego w pracy szkoleniowca zgodnym z przedmiotem zamówienia

**Załącznik nr 4** - Wykaz kursów z obszaru zlecanego szkolenia zrealizowanych przez instytucję szkoleniową

**Załącznik nr 5** - Oświadczenie dot. obowiązków RODO

**Załącznik nr 6** - Klauzula informacyjna

**Załącznik nr 7** – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

**Załącznik nr 8** - Program kursu

..... dnia, .....  
Miejscowość

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

**Załącznik nr 2** do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Oświadczenie Wykonawcy o posiadanym wykształceniu”

**OŚWIADCZENIE**  
o posiadaniu wykształcenia przez osoby wskazane do realizacji zamówienia

Oświadczam, że osoby wskazane do realizacji zamówienia posiadają wykształcenie kierunkowe lub zbieżne, niezbędne do wykonania kursu:

**Wymagane udokumentowanie posiadanego wykształcenia**

L.p.	Imię i nazwisko nauczyciela/wykładowcy	Nazwa szkoły/kursu i rok ukończenia	Kierunek/specjalizacja	Rodzaj edukacji: studia wyższe/ podyplomowe/ kursy itp.
1.				
2.				
...				

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

Miejscowość

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

**Załącznik nr 3** do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Wykaz doświadczenia zawodowego”

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZWODOWEGO**  
**osób wskazanych do realizacji zamówienia**

Oświadczam, że osoby wskazane do realizacji zamówienia posiadają doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia kursów w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem zamówienia (**osobny załącznik dla każdego szkoleniowca**).

Imię i nazwisko : .....

L.P.	Kryterium	liczba godzin szkoleniowych w okresie 2020-2024
1	Doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia kursów w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem zamówienia	
2	Doświadczenie zawodowe w prowadzeniu kursów dla osób niepełnosprawnych	

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

Miejscowość

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

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Wykaz kursów”

### WYKAZ KURSÓW

zrealizowanych przez instytucję szkoleniową w okresie 2020 - 2024

L.P.	NAZWA KURSU (z obszaru zlecanego kursu)	LICZBA ZREALIZOWANYCH KURSÓW	LICZBA GODZIN SZKOLENIOWYCH DANEGO KURSU
1.			
2.			
...			

..... dnia, .....  
Miejscowość

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

**Załącznik nr 5** do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Oświadczenie dotyczące obowiązków RODO”

**Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych  
w art. 13 lub art. 14 RODO**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że wypełniłam/em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em w celu ubiegania się o realizację przedmiotowego kursu.

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

Miejscowość

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

**Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Klauzula informacyjna”**

**Klauzula informacyjna (RODO)**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „KLUCZ”, ul. Źródłana 3, Kolbark, 32-310 Klucze, tel. 032/6478050, e-mail: [biuro@stowarzyszenie-klucz.pl](mailto:biuro@stowarzyszenie-klucz.pl)
- Celem przetwarzania Państwa danych jest rozpatrzenie złożonej przez Państwa oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie zasady konkurencyjności w ramach konkursu nr 1/2021 „SIĘGAMY PO SUKCES” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach projektu „DROGA DO SUKCESU”, ewentualne zawarcie przez Państwa umowy na świadczenie oferowanej usługi, przechowywanie na poczet kontroli Projektu oraz innych kontroli przewidzianych przepisami prawa, w tym kontroli skarbowych.
- Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych będzie: art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej „Rozporządzenie”) tj. niezbędność do wykonania umowy lub do podjęcia działań na Państwa żądanie przed zawarciem umowy oraz art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, tj. niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w postaci przechowywania dokumentów na potrzeby kontroli udzielonego finansowania projektu wynikającego zarówno z Wytycznych w zakresie kwalifikowalności kosztów w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych jak i ustawy o Zasadach prowadzenia polityki rozwoju oraz kontroli skarbowych.
- Państwa dane mogą być przekazywane podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Odbiorcami Pani / Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania. Państwa dane nie będą przekazywane innym odbiorcom poza tymi, o których mowa w zdaniu poprzednim.
- Państwa dane nie będą przekazywane poza EOG ani udostępniane organizacjom międzynarodowym.
- Okres przetwarzania Państwa danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Państwa dane osobowe są przetwarzane w okresie od dnia złożenia oferty do 31.03.2024 (okres realizacji projektu), na cele archiwizacji-przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu do dnia 30 kwietnia 2029 roku.
- W odniesieniu do Pani/ Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
- Ponadto, informujemy, że mają Państwo prawo do:
  - a) żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Państwa,
  - b) sprostowania danych,
  - c) żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO\*\*.
  - d) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - e) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - f) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
  - g) mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- Podanie danych jest warunkiem ważności oferty i ewentualnego zawarcia umowy.

.....  
**(data i podpis osoby, której dane osobowe są przetwarzane)**

\*\*Prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego

**Załącznik nr 7** do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym”

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) .....

oświadczam, że Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne 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;
- 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 pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

Miejscowość

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

Załącznik nr 8 do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Program kursu”

**PROGRAM KURSU**

**„MASAŻ TKANEK GŁĘBOKICH W UJĘCIU KLINICZNYM”**

L.p.	Zakres tematyczny/obszar	Liczba godzin
1.		
2.		
3.		
...		
...	Egzamin zewnętrzny/wewnętrzny*	
<b>łącznie liczba godzin</b>		.....

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

\*Niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 9 do zapytania ofertowego nr 28/DDS/PFRON/2024  
„Ankieta pre-test/post-test”

**Data:** .....

### ANKIETA PRE-TEST/POST-TEST

#### „MASAŻ TKANEK GŁĘBOKICH W UJĘCIU KLINICZNYM”

Imię i nazwisko uczestnika kursu:.....