## Gostynin, dnia 06.03.2014

## MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

##  ul. Parkowa 22, 09-500 Gostynin

## tel. (0-24) 236 13 60

Fax. (0-24) 236 13 64

**ROZEZNANIE CENOWE**

Postępowanie nie podlega ustawie Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku zgodnie z art. 4 pkt. 8 w/w ustawy – wartość zamówienia nie przekracza kwoty 14 000 euro.

 W związku z realizacją Projektu „ SIŁA TKWI W TOBIE - POMOŻEMY CI JĄ WYDOBYĆ” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII Promocja integracji Społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej, współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gostyninie na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy Prawo zamówień publicznych (przedmiotowe postępowanie jest postępowaniem, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 14 000 Euro) przeprowadza rozeznanie cenowe następującego zamówienia:

 **Przeprowadzenie doradztwa zawodowego dla uczestników projektu „SIŁA TKWI W TOBIE - POMOŻEMY CI JĄ WYDOBYĆ” w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Gostyninie.**

 Spotkania z doradcą zawodowym mają na celu utworzenie indywidualnej ścieżki zawodowej, zapoznanie się ze źródłami informacji o miejscach pracy, przygotowanie się do rozmowy kwalifikacyjnej.

 **Przedmiot zapytania:**

Przeprowadzenie **doradztwa zawodowego** dla 22 uczestników projektu „SIŁA TKWI W TOBIE - POMOŻEMY CI JĄ WYDOBYĆ” podzielonych na  **dwie grupy.**

 **Uczestnicy to osoby bezrobotne, w wieku aktywności zawodowej, korzystające ze świadczeń pomocy społecznej**

1. **Łączna liczba godzin** wynosi:

16 godziny - dwie grupy po 8 godzin. Przewidujemy dwie godziny dla każdej z grup raz w tygodniu. Jedna godzina doradztwa zawodowego rozumiana jest jako 60 minut.

1. **Termin realizacji zapytania:**

Kwiecień 2014 roku.

Zajęcia odbywać się będą w godzinach popołudniowych, tj. po godzinie 15.30.

1. **Zadania i obowiązki Wykonawcy**
2. przygotowanie programu doradztwa zawodowego
3. opracowanie materiałów dla uczestników warsztatów
4. rzetelne i prawidłowe prowadzenie zajęć
5. współpracowanie z koordynatorem projektu
6. Zajęcia powinny zakończyć się wydaniem zaświadczenia (certyfikatu)  oznakowanego odpowiednimi logotypami. Kopie zaświadczeń (certyfikatów) Wykonawca jest zobowiązany przekazać Zamawiającemu w terminie 7 dni od ukończenia zajęć.
7. Sporządzenie raportu końcowego z przeprowadzonych zajęć.
8. **Wymagania stawiane wykonawcy**
9. Wykonawca powinien posiadać kwalifikacje (uprawnienia) i doświadczenie doradcy zawodowego, w szczególności w prowadzeniu zajęć z zakresu, który stanowi przedmiot rozeznania cenowego.
10. **Miejsce przeprowadzenia szkolenia**

Siedziba tut. Ośrodka - Gostynin ul. Parkowa 22

1. **Kryterium wyboru:**

  Zamawiający wybierze ofertę o najkorzystniejszej cenie w stosunku do kwalifikacji i doświadczenia oferenta (w szczególności w prowadzeniu warsztatów (zajęć) z zakresu, który stanowi przedmiot rozeznania cenowego oraz programu zajęć.

1. **Wymagane dokumenty:**
2. formularz ofertowy ( wzór załącznik nr 1 do niniejszego zapytania)
3. kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i posiadanie uprawnień do prowadzeniu zajęć z zakresu zapytania ofertowego.
4. opis dotychczasowego doświadczenia w pracy zawodowej, w szczególności w prowadzeniu warsztatów z zakresu, który stanowi przedmiot rozeznania cenowego,
5. program zajęć
6. **Miejsce i termin złożenia ofert:**

Ofertę należy złożyćdo godziny **15.00 dnia 13 marca 2014 r** osobiście w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gostyninie ul. Parkowa 22, przesłać pocztą tradycyjną lub pocztą elektroniczną na adres: efs.mopsgostynin@wp.pl

Wynik rozeznania cenowego zostanie ogłoszony na stronie internetowej MOPS w Gostyninie, a wybrany wykonawca poinformowany telefonicznie.

**Dodatkowe informacje**

1. Oferty przygotowywane są na wyłączny koszt Oferenta.
2. Złożenie oferty nie jest równoznaczne z dokonaniem zamówienia.

 **Osobami do kontaktu i udzielania odpowiedzi są**:

Iwona Kowalczyk- tel. 24 2361366

Anna Krzewicka – tel. 24 2361365

**Załącznik nr 1**

Gostynin, dnia…………………..

**FORMULARZ OFERTY**

1. Nazwa i adres WYKONAWCY

Nazwa: ..............................................................................................

Adres: ...............................................................................................

NIP: ...................................................................................................

REGON: ............................................................................................

Nr Rachunku Bankowego: ................................................................

1. Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cena netto za godzinę zajęć:........................................... zł.

podatek VAT: .......................................zł.

cenę brutto za godzinę zajęć: ..........................................zł.

słownie brutto: ........................................................................................................zł.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącego integralna część oferty są:
* kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i posiadanie uprawnień do prowadzeniu zajęć z zakresu rozeznania cenowego.
* opis dotychczasowego doświadczenia w pracy zawodowej, w szczególności w prowadzeniu warsztatów z zakresu, który stanowi przedmiot rozeznania cenowego.
* program zajęć

Gostynin, dn..............................

…….................................

podpis osoby uprawnionej