ZAPYTANIE OFERTOWE 1/2016 NA STANOWISKO KOORDYNATOR DS. PROFILAKTYKI

W związku z rozpoczęciem realizacji projektu **„Realizacja działań edukacyjnych oraz poprawa dostępności usług medycznych w ramach Programu Profilaktyki Raka Piersi w subregionie wrocławskim i m. Wrocław w latach 2016 – 2018”** Pracodawcy Zdrowia poszukują kandydata na stanowisko koordynatora ds. profilaktyki.

**Tryb udzielenia zamówienia**

Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

Szczególne warunki realizacji zamówień publicznych udzielanych zgodnie z **zasadą konkurencyjności**

**Zamawiający:**

Pracodawcy Zdrowia

Żelazna 34

53-428 Wrocław

mail: biuro@pracodawcyzdrowia.pl

***Opis przedmiotu zamówienia:***

1. Przedmiotem zamówienia jest pełnienie funkcji Koordynatora ds. profilaktyki w projekcie „Realizacja działań edukacyjnych oraz poprawa dostępności usług medycznych w ramach Programu Profilaktyki Raka Piersi w subregionie wrocławskim i m. Wrocław w latach 2016 – 2018” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach programu operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020

,

1. Kody CPV/CPC

Kod: 79000000-4

Opis: Usługi biznesowe: prawnicze, marketingowe, konsultingowe, rekrutacji, drukowania i zabezpieczania

Kod: 79411000-8

Opis: Ogólne usługi doradcze w zakresie zarządzania

Kod: 79414000-9

Opis: Usługi doradcze w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi

1. Harmonogram realizacji zamówienia:

w okresie od podpisania umowy do końca marca 2018 roku.

1. Do obowiązków koordynatora ds. profilaktyki należeć będzie:

* Koordynacja działań edukatorów profilaktyki z placówek posiadających poradnie medycyny pracy i placówek POZ na terenie subregionu wrocławskiego i m. Wrocław
* Rozliczanie efektów ich działań
* Prowadzenie dokumentacji
* Współpraca z koordynatorem projektu i pozostałym personelem projektu
* Przeprowadzenie pogadanki dla edukatorów profilaktyki z zakresu równości szans kobiet i mężczyzn;
* Organizowanie spotkań zespołu edukatorów

1. Przewidywany czas pracy na stanowisku koordynatora ds. profilaktyki:

100 godz./miesiąc. Rozliczenie będzie następować miesięcznie na podstawie protokołu sporządzonego przez osobę, wskazującego prawidłowe wykonanie zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań w projekcie (umowa zlecenie).

1. Miejsce pracy: Fabryczna 10 D2 Wrocław; teren parku przemysłowego.

**Wymagania względem Wykonawcy usługi:**

Osoba posiada:

* wykształcenie wyższe,
* prawo jazdy,
* znajomość stosownego segmentu rynku w wymaganym zakresie,
* znajomość terenu swojego działania,
* dyspozycyjność,
* samodzielność,
* rzetelność i dobre zorganizowanie,
* łatwość nawiązywania kontaktów z ludźmi,
* chęć do częstych wyjazdów poza miejsce zamieszkania,
* co najmniej 2 letnie doświadczenie w realizacji projektów dofinansowanych z Unii Europejskiej potw. referencjami,
* nie może być prawomocnie skazana za przestępstwo przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi

gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe,

* nie jest zatrudniona jednocześnie na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji PO (IZ PO),
* łączne zaangażowanie zawodowe osoby w realizację wszystkich projektów

finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych

źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie może przekraczać

276 godzin miesięcznie,

* osoba nie może być powiązana z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Pracodawcami Zdrowia lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawców Zdrowia lub

osobami wykonującymi w ich imieniu czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta pełnomocnika;
4. pozostawaniu 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.

Dokonanie sposobu oceny warunków nastąpi po okazaniu kserokopii dokumentów potwierdzających doświadczenie zawodowe, kopii dyplomu oraz stosownych oświadczeń. Ostateczny wybór kandydata na to stanowisko nastąpi po rozmowie kwalifikacyjnej w siedzibie Pracodawców Zdrowia.

**Kryteria oceny oferty:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Kryterium | Znaczenie procentowe kryterium | Maksymalna ilość punktów jaką może otrzymać oferta |
| 1 | Cena brutto (z kosztami pracownika) | 50% | 50 |
| 2 | Rozmowa kwalifikacyjna | 50% | 50 |

1. Zasady oceny kryterium „Cena”.

Wykonawca, który poda najniższą cenę brutto za usługę otrzyma 50 pkt., natomiast pozostałe oferty otrzymają punktację proporcjonalnie na podstawie wzoru: cena najniższej oferty/cena badanej oferty x 50.

2. Zasady oceny kryterium „Rozmowa kwalifikacyjna”

Celem jest sprawdzenie wiedzy zawodowej kandydata oraz jego predyspozycji do pracy na wakującym stanowisku.

Ocena na podstawie wywiadu z kandydatem (formularz pytań)

Maksymalna ilość punktów jaką można otrzymać za rozmowę kwalifikacyjną – 50 pkt

Wszyscy Wykonawcy zaproszeni na rozmowę otrzymają ten sam zestaw pytań.

Przebieg rozmowy zostanie zaprotokołowany.

**Sposób przygotowania oferty:**

Oferta powinna zawierać

* Wypełniony Formularz oferty – przygotowany zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
* Dokumenty potw. doświadczenie zawodowe (kopia dyplomu, referencje, cv)
* Wymagane oświadczenia

**Miejsce i termin złożenia ofert**

Ofertę należy złożyć do dnia 23.08.16r. godziny 16:00 osobiście do siedziby Zamawiającego na ul. Fabrycznej 10D2 lub mailowo (skany podpisanych dokumentów) lub przesyłką pocztową. Za datę złożenia oferty przyjmuje się datę wpływu do siedziby Zamawiającego.

Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

Rozmowa kwalifikacyjna odbędzie się w siedzibie Zamawiającego po wcześniejszym umówieniu nie później niż 23.08.16r.

**Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej ofert**

O wyborze oferty Zamawiający poinformuje wszystkich Oferentów, którzy złożyli oferty w postępowaniu i wzięli udział w rozmowie kwalifikacyjnej. Oferta nie spełniająca wymogów formalnych zostanie odrzucona. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyn. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania zapytania ofertowego na każdym etapie postępowania. Zapytanie ofertowe nie jest również ofertą w rozumieniu Kodeksu cywilnego i nie wywołuje określonych w nim skutków prawnych.

Osoba upoważniona do kontaktu z Oferentami:

Iwona Wójcik tel. 795490877, mail: [i.wojcik@pracodawcyzdrowia.pl](mailto:i.wojcik@pracodawcyzdrowia.pl)

**Informacje dot. umowy, która zostanie zawarta z wykonawcą**

Zawarcie umowy z wybranym Wykonawcą nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie dwóch tygodni od dnia wyboru najkorzystniejszej oferty. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego, pod warunkiem podpisania aneksu zaakceptowanego przez obie Strony.

**Wykaz załączników**:

Formularz oferty

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w zapytaniu ofertowym

Dok. potwierdzające doświadczenie zawodowe + dyplom

**Formularz Oferty**

na wykonanie usług w ramach projektu **„Realizacja działań edukacyjnych oraz poprawa dostępności usług medycznych w ramach Programu Profilaktyki Raka Piersi w subregionie wrocławskim i m. Wrocław w latach 2016 – 2018”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. Dane wykonawcy** | |  | |
| 1 | | Imię i nazwisko |  |
| 2 | | E-mail |  |
| 4 | Tel. | |  |
| 5 | Termin związania ofertą | | 30 dni od terminu składania ofert |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi | Kwota netto za jeden miesiąc (100h) | Kwota brutto (z kosztami pracownika) za jeden miesiąc (100h) |
| 1 | pełnienie funkcji Koordynatora ds. profilaktyki |  |  |

Składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia

za WARTOŚĆ WYNAGRODZENIA ……………………………………………………… pln brutto za jeden miesiąc

Ceny wskazane w tabeli uwzględniają wszystkie koszty związane z realizacją umowy.

Ceny oferowane są cenami stałymi w okresie obowiązywania umowy.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego oraz że przyjmuję bez zastrzeżeń wymagania zawarte w jej treści.

Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym.

Zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy w terminie wskazanym przez zamawiającego.

…………………………………………………………

podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta

………………………………………………………………………………………

Miejscowość i data

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w zapytaniu ofertowym**

Nazwa zamówienia ..................................................................................................................................

Imię (imiona) ............................................................................................................................................

Nazwisko ..................................................................................................................................................

Oświadczam, że:

1. nie jestem prawomocnie skazana/y za przestępstwo przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi

gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe,

1. nie jestem zatrudniona/y jednocześnie na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji PO (IZ PO),
2. łączne zaangażowanie zawodowe mojej osoby w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie,
3. nie jestem powiązana/y z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury zapytania ofertowego osobowo lub kapitałowo w szczególności poprzez:
4. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji, pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
5. nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z zamawiającym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych Zamawiającego

......................................... dnia ..................... r.

.....................................................................