



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. św. Sebastiana 1A; 59-100 Polkowice
tel./fax 76-729-92-33
NIP: 2411192014
REGON: 14390690100

Polkowice, dnia 17 września 2014 r.

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ – ROZEZNANIE CENOWE
DOTYCZY: PRZEPROWADZENIA KURSU MASAŻU KLASYCZNEGO I i II STOPNIA
W RAMACH PROJEKTU SYSTEMOWEGO „NIE JESTEM SAM”
WSPÓLFINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ
W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

| | |
|---|---|
| ZAMAWIAJĄCY | Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Polkowicach ul. św. Sebastiana 1A; 59-100 Polkowice; tel. 76 729-92-33 e-mail: niejestemsam_pcpr@o2.pl ; www.pcpr.polkowice.pl |
| OSOBA DO KONTAKTU | Anna Jawor – Koordynator Projektu; tel. 666 930 443 Ewa Kucharska – Asystent Projektu; tel. 795 262 792 |
| OGÓLNY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA | Przeprowadzenie Kursu masażu klasycznego I i II stopnia dla 1 osoby w ramach kursu otwartego. |
| SZCZEGÓLOWY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA | Przeprowadzenie Kursu masażu klasycznego I i II stopnia w ramach Projektu systemowego „Nie Jestem Sam”, w szczególności: <ol style="list-style-type: none">1. Realizacja Kursu masażu I i II stopnia dla 1 Uczestniczki Projektu (UP), w wymiarze minimum 150 godzin: <ol style="list-style-type: none">1) kurs przeznaczony dla osób początkujących;2) proponowany zakres: podstawy anatomii, teoria masażu, praktyczne umiejętności wykonywania masażu klasycznego, wybrane zagadnienia z patologii, wybrane zagadnienia z kinezyterapii, masaż limfatyczny, masaż izometryczny, masaż segmentarny.3) kurs powinien obejmować zajęcia teoretyczne i praktyczne.2. Kurs zakończy się wydaniem przez Wykonawcę certyfikatu ukończenia oraz zaświadczeniem o ukończeniu kursu (MEN). |
| WYMAGANIA | Wykonawca posiada niezbędne umiejętności, uprawnienia, wiedzę, sprzęt i doświadczenie umożliwiające sprawną realizację przedmiotu zamówienia. Do oferty należy dołączyć: <ol style="list-style-type: none">1) kopie dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe wykładowcy/ów,2) kopię dokumentu poświadczającego wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych,3) proponowany program kursu z wyszczególnioną liczbą godzin,4) informację o planowanych materiałach (np. czy |

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

| | |
|--------------------------------|---|
| | uczestniczka otrzyma materiały szkoleniowe lub/i podręcznik (tytuł, autor). |
| DODATKOWE INFORMACJE | Zakładany termin realizacji umowy: wrzesień – listopad 2014 r. Szczegółowy termin realizacji usługi zostanie ustalony przed podpisaniem umowy. Obszar realizacji kursu: województwo dolnośląskie. <u>Zamawiający przewiduje możliwość ograniczenia lub rozszerzenia przedmiotu zamówienia.</u> <u>Zamawiający dopuszcza możliwość negocjacji cen z wybranymi Wykonawcami.</u> <u>Istnieje możliwość zmiany terminów realizacji zamówienia.</u> <u>Zamawiający może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia bez podania przyczyny.</u> |
| KRYTERIA OCENY OFERT | Cena 100% Cenę należy podać w złotych polskich, cyfrowo oraz słownie, w wartościach netto, brutto, VAT 0%. * <u>Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do niniejszego zaproszenia.</u> |
| WARUNKI PŁATNOŚCI | Wynagrodzenie umowne brutto płatne będzie po zrealizowaniu umowy i doręczeniu faktury / rachunku przez Wykonawcę w terminie do 14 dni od otrzymania przez Zamawiającego kwoty (transzy) dotacji z Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy. |
| MIEJSCE SKŁADANIA OFERT | Siedziba Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Polkowicach, ul. św. Sebastiana 1A, 59-100 Polkowice. Dokumenty należy złożyć w wersji papierowej w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „Oferta na realizację kursu Masaż klasyczny I i II stopnia” |
| TERMIN SKŁADANIA OFERT | 24.09.2014 r., godz. 15:00 |

* zgodnie z wytycznymi Instytucji Zarządzającej, w oparciu o interpretację Ministra Finansów wynika, że wszystkie szkolenia w ramach PO KL wiążą się z kształceniem zawodowym i przekwalifikowaniem zawodowym zdefiniowanym w przepisach prawa podatkowego i w związku z tym powinny być zwolnione z podatku od towarów i usług o ile są finansowane w co najmniej 70 % ze środków publicznych.

Wytyczne IZ oraz interpretacje Ministerstwa Finansów w przedmiotowym zakresie dostępne są na stronie internetowej:
<http://www.pokl.dwup.pl/images/stories/POKL/interpretacje/1.%20pismo%20mrr%20z%20dnia%2031.01.12.pdf>;
<http://www.pokl.dwup.pl/images/stories/POKL/interpretacje/2.%20pismo%20mf%20z%20dnia%2027.12.11.pdf>
<http://www.pokl.dwup.pl/images/stories/POKL/interpretacje/3.%20pismo%20mrr%20z%20dnia%2009.08.11%20oraz%20pismo%20mf%20z%20dnia%2026.07.11.pdf>

DYREKTOR
 Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
 w Polkowicach
mgr E. Sworacka-Dul

**KOORDYNATOR
 PROJEKTU**

mgr Anna Jawor

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

ul. św. Sebastiana 1A, 59-100 Polkowice, www.pcpr.polkowice.pl, e-mail: niejestemsam_pcpr@o2.pl



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

BPU.2411.19.2014

ZAŁĄCZNIK NR 1

FORMULARZ OFERTOWY

DOTYCZY: PRZEPROWADZENIA KURSU MASAŻU KLASYCZNEGO I i II STOPNIA
W RAMACH PROJEKTU SYSTEMOWEGO „NIE JESTEM SAM”
WSPÓLFINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ
W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

Przeprowadzenie Kursu masażu klasycznego I i II stopnia dla 1 osoby:

Cena netto:
(słownie)
Cena brutto:
(słownie)
VAT:
(słownie)

.....
DATA I PODPIS WYKONAWCY

**KOORDYNATOR
PROJEKTU**

Mgr Anna Jawor

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

ul. św. Sebastiana 1A, 59-100 Polkowice, www.pcpr.polkowice.pl, e-mail: niejestemsam_pcpr@o2.pl