



Warszawa, dnia 29.03.2018 r.

CENTRALNY INSTYTUT OCHRONY PRACY  
– PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY  
00-701 Warszawa, ul. Czerniakowska 16  
tel. (22) 623 45 01, fax (22) 623 36 93  
.....NIP. 525-000-82-70.....

(Pieczęć Zamawiającego)

### Zapytanie ofertowe nr NE/48/2018

dotyczące wyboru 4 konsultantów w celu realizacji projektu nr POWR.02.06.00-00-0054/17-00 pn. „Wypracowanie i upowszechnianie, we współpracy z partnerami społecznymi, modelu wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku pracy” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020:

- konsultanta w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością ruchową w środowisku pracy
- konsultanta w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością wzrokową w środowisku pracy
- konsultanta w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością słuchową w środowisku pracy
- konsultanta w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną w środowisku pracy.

Do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1579).

#### I. ZAMAWIAJĄCY

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy  
ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa

#### II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia są konsultacje ustne (w tym udział w spotkaniach oraz konsultacje telefoniczne) i pisemne (korespondencja elektroniczna) dotyczące wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku pracy zgodnie z podanym poniżej zakresem, na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej przez Zamawiającego z Wykonawcą.

Okres realizacji przedmiotu zamówienia: **do dnia 31 grudnia 2019 r.**

Lp.	Zakres	Planowany termin realizacji konsultacji	Planowana liczba godzin konsultacji
1.	Konsultacje dotyczące rekomendacji dla <i>Modelu wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku pracy</i>	kwiecień 2018 maj 2018	48 h/osobę
2.	Konsultacje dotyczące pilotażowej wersji <i>Modelu wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku pracy</i> , w tym konsultacje dotyczące mapy drogowej oraz 1 poradnika dla pracodawców w zakresie wsparcia osób z określoną niepełnosprawnością	czerwiec 2018 październik 2018	50 h/osobę
3.	Konsultacje dotyczące treści materiałów informacyjnych oraz treści artykułów upowszechniających <i>Model wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku pracy</i>	lipiec 2019 grudzień 2019	60 h/osobę



### III. WYMAGANIA I WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać konsultanci, którzy posiadają doświadczenie w realizacji co najmniej 2 projektów/przedsięwzięć w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością ruchową lub wzrokową, lub słuchową, lub intelektualną. Weryfikacja spełnienia warunku odbędzie się na podstawie informacji podanych przez Wykonawcę w punkcie 1. Formularza ofertowego.

Cena za godzinę konsultacji podana przez Wykonawcę w ofercie jest ceną brutto (zawierającą obowiązującą zaliczkę na podatek dochodowy i ubezpieczenie społeczne) i musi zawierać wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia. Cena oferowana podana przez Wykonawcę obowiązuje przez okres ważności umowy i nie podlega waloryzacji. Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą wyłącznie w PLN.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjowania stawki, jeśli przekroczy ona stawkę przyjętą we wniosku o dofinansowanie projektu.

### IV. INFORMACJA O WYKLUCZENIU

W postępowaniu nie mogą brać udziału osoby, powiązane osobowo lub kapitałowo 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:

- uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Weryfikacja spełnienia warunku odbędzie się na podstawie oświadczenia o braku powiązań osobowych lub kapitałowych stanowiącego załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego, przesłanego przez Wykonawcę wraz ze składaną ofertą.

### V. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT

Ofertę wraz z załącznikami należy dostarczyć w jednym egzemplarzu w zaklejonej kopercie osobiście lub listownie na adres: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa, z dopiskiem „**oferta konsultanta z zakresie wsparcia ON**” lub przesłać pocztą elektroniczną na adres e-mail [jozab@ciop.pl](mailto:jozab@ciop.pl) oraz równoległe na [ewkuz@ciop.pl](mailto:ewkuz@ciop.pl) do dnia 6.04.2018 r. do godz. 16:00. Decyduje data wpływu oferty do CIOP-PIB. Oferty, które wpłyną po tym terminie nie będą rozpatrywane.

Ofertę wraz z załącznikami należy przedstawić w języku polskim w formie pisemnej.



Oferta oraz wszystkie dokumenty składane w ramach zapytania ofertowego powinny być podpisane w sposób umożliwiający identyfikację osoby składającej podpis (czytelny podpis składający się z imienia i nazwiska lub podpis nieczytelny opatrzone pieczęcią imienną).

Po upływie terminu składania ofert Zamawiający przeprowadzi ocenę złożonych ofert w celu wyboru najkorzystniejszej oferty w zakresie każdego rodzaju niepełnosprawności (ruchowej, wzrokowej, słuchowej i intelektualnej).

Osobą upoważnioną do kontaktu w sprawie zapytania ofertowego jest dr inż. Joanna Kamińska, tel. (22) 623-32-72, e-mail: [jozab@ciop.pl](mailto:jozab@ciop.pl).

## VI. KRYTERIA I SPOSÓB OCENY OFERT

Ocenie i porównaniu poddane zostaną oferty kompletne, spełniające ww. wymagania formalne. Zamawiający dokona oceny ofert w zakresie następujących kryteriów:

1. Doświadczenie – 70% (udział w ocenie).
2. Cena brutto za godzinę konsultacji – 30% (udział w ocenie).

### Ad 1.

W ramach pierwszego kryterium oceniane będzie doświadczenie konsultanta na podstawie liczby projektów/przedsięwzięć dotyczących wsparcia osób z niepełnosprawnością ruchową lub wzrokową, lub słuchową, lub intelektualną, w których osoba składająca ofertę uczestniczyła jako wykonawca merytoryczny. Liczba punktów za każdy projekt/przedsięwzięcie wynosi 10. Maksymalna liczba punktów w ramach kryterium wynosi 70.

### Ad 2.

Liczba punktów za spełnienie drugiego kryterium będzie przyznawana zgodnie z wzorem:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{Cena brutto za godzinę konsultacji najniższej zaproponowanej oferty}}{\text{Cena brutto za godzinę konsultacji oferty badanej}} \times 30$$

Uzyskana w ramach kryterium ceny liczba punktów zaokrąglana będzie do drugiego miejsca po przecinku.

Łączna ocena punktowa oferty stanowi sumę punktów przyznanych w kryterium nr 1 (doświadczenie – max. 70 pkt) i kryterium nr 2 (cena brutto – max. 30 pkt). Oferta może uzyskać w ocenie końcowej maksymalnie 100 punktów.

Zamawiający dokona wyboru jednej oferty w zakresie każdego rodzaju niepełnosprawności (ruchowej, wzrokowej, słuchowej i intelektualnej), która w wyniku oceny uzyska najwyższą liczbę punktów. Łącznie Zamawiający wybierze 4 konsultantów.

Jedna osoba może złożyć jedną ofertę.

Ogłaszający nabór zastrzega sobie prawo unieważnienia naboru bez podawania przyczyny.



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita  
Polska**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## VII. INFORMACJA O WYNIKU POSTĘPOWANIA

Informacja o wyniku postępowania zostanie przekazana bezzwłocznie za pośrednictwem poczty elektronicznej lub poczty tradycyjnej osobom, które złożyły ofertę oraz zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego.

EGZECUTYWA WYRUCHOWA  
ul. Skarżyska 100 Administracyjnych

*Sejwa*  
mgr Andrzej Flakus

(podpis)

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Oświadczenie o braku powiązań



Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe CIOP-PIB nr NE/48/2018 dotyczące wyboru 4 konsultantów w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością ruchową, wzrokową, słuchową i intelektualną w celu realizacji projektu pn. „Wypracowanie i upowszechnianie, we współpracy z partnerami społecznymi, modelu wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku pracy” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, składam ofertę zgodnie z zakresem określonym w pkt. II ww. zapytania ofertowego.

I. Dane Wykonawcy	
Nazwisko i imię	
Adres zamieszkania	
Adres e-mail	
Telefon do kontaktu	
Zakres konsultacji ze względu na rodzaj niepełnosprawności*	
II. Doświadczenie Wykonawcy	
Realizacja projektów/przedsięwzięć dotyczących wsparcia osób niepełnosprawnych	
Tytuł i nr projektu/przedsięwzięcia, w którym osoba składająca ofertę uczestniczyła jako wykonawca merytoryczny, nazwa instytucji realizującej projekt/przedsięwzięcie, stanowisko w projekcie/przedsięwzięciu, lata realizacji**	1. 2. 3. 4.
III. Cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia	
.....zł/godzinę	
Cena zawiera wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia.	

\*należy wybrać: niepełnosprawność ruchowa lub niepełnosprawność wzrokowa lub niepełnosprawność słuchowa lub niepełnosprawność intelektualna

\*\*należy podać rok rozpoczęcia i zakończenia



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita  
Polska**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

Na prośbę Zamawiającego zobowiązuję się dostarczyć dokumenty potwierdzające informacje zawarte w formularzu ofertowym. Niedostarczenie ww. dokumentacji spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz że jestem związany(a) ofertą do dnia podpisania umowy.

W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego.

Oferta została złożona na ..... zapisanych stronach (kolejno ponumerowanych).

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*czytelny podpis oferenta*



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita  
Polska

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

....., dn. ....

.....

.....

Imię, nazwisko i adres

Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe Centralnego Instytutu Ochrony Pracy - Państwowego Instytutu Badawczego nr NE/..../2018 dotyczące wyboru 4 konsultantów w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością ruchową, wzrokową, słuchową i intelektualną w celu realizacji projektu pn. „Wypracowanie i upowszechnianie, we współpracy z partnerami społecznymi, modelu wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku pracy” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oświadczam, że nie jestem powiązany(a) osobowo lub kapitałowo 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:

- uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....

data i podpis