

OPS.WR.271.2.17.2019

ZAPYTANIE OFERTOWE

Przeprowadzenie szkolenia z pierwszej pomocy przedmedycznej dla uczestników Projektu „Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start” w ramach PAL

Wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości 30 000 euro

Sępólno Kraj., dn. 2 września 2019 r.

Zamawiający:

Gmina Sępólno Krajeńskie

z siedzibą w Sępólnie Krajeńskim, ul. Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Kraj.

reprezentowana przez: Ośrodek Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskim., ul. Szkolna 8

tel. fax. 52 388 84 50

e-mail: ops@ops-sepolno.pl, www.ops-sepolno.pl

Ośrodek Pomocy Społecznej w Sępólnie Kraj. zaprasza do złożenia oferty cenowej na przeprowadzenie szkolenia z pierwszej pomocy przedmedycznej dla uczestników projektu „Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start” w ramach PAL.

Rodzaj zamówienia: usługa

Tryb postępowania: W oparciu o art.4 pkt.8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz.1986 z późn. zm.) jest to zamówienie poniżej 30 tys. euro, będzie udzielone bez stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych. Zamówienie będzie realizowane w sposób przejrzysty, obiektywny i niedyskryminacyjny oraz zgodnie z obowiązującym u Zamawiającego „Regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej poniżej kwoty 30.000 euro”.

Zadanie dofinansowane ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014 – 2020 w ramach osi priorytetowej 9. Solidarne społeczeństwo działania 9.2 Włączenie społeczne Poddziałanie 9.2.1 Aktywne włączenie społeczne.

I. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest:

Przeprowadzenie szkolenia z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dla uczestników Projektu „Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start” w ramach PAL.

Część 1. Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej

Liczba godzin – 8 godzin dydaktycznych, w tym

- a) Liczba godzin zajęć teoretycznych – 4 godziny dydaktyczne;
- b) Liczba godzin zajęć praktycznych – 4 godziny dydaktyczne;

Zakres tematyczny:

- a) *Psychologiczne i prawne aspekty udzielania pierwszej pomocy - 1 godz.*
 - Odpowiedzialność karna;
 - Łańcuch przeżycia;
 - Praca z tłumem, zwracanie się o pomoc i wydawanie poleceń grupie, pomoc psychologiczna poszkodowanemu.
- b) *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa u dorosłych - 3 godz.*

- RKO u dorosłych;
 - AED automatyczny defibrylator- obsługa, zasady bezpieczeństwa;
 - Chory nieprzytomny, prawidłowo oddychający – pozycja boczna bezpieczna.
- c) *Algorytmy postępowania w wybranych stanach zagrożenia życia - 3 godz.*
- Aspiracja ciała obcego;
 - Omdlenia;
 - Urazy kostno-stawowe i czaszkowo-mózgowe;
 - Obrażenia termiczne,
 - Postępowanie w drgawkach;
 - Podtopienie –odmienność w postępowaniu resuscytacyjnym.
- d) *Postępowanie na miejscu wypadku komunikacyjnego - 1 godz.*
- Skład i sposoby wykorzystania apteczek samochodowych;
 - Wskazania i sposoby wyciągania poszkodowanego z pojazdu.

Część 2. Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dzieciom

Szkolenie pierwszej pomocy dzieciom jest dla osób, które na co dzień pracują lub przebywają z dziećmi – rodzicach, opiekunkach, pracownikach placówek oświatowych. Podczas szkolenia uczestnicy przećwiczą poszczególne kroki postępowania, jakie należy podjąć w czasie udzielania pierwszej pomocy.

Liczba godzin – 8 godzin dydaktycznych, w tym

- a) Liczba godzin zajęć teoretycznych – 4 godziny dydaktyczne;
- b) Liczba godzin zajęć praktycznych – 4 godziny dydaktyczne.

Część praktyczna musi się składać się z wykonywania ćwiczeń na fantomach, wspólne bandażowanie oraz wykonywanie pozoracji zdarzeń losowych.

Zakres tematyczny

1. Aspekty prawne dotyczące udzielania pierwszej pomocy dzieciom.
2. Bezpieczeństwo miejsca zdarzenia.
3. Badanie poszkodowanego:
 - a) postępowanie z dzieckiem przytomnym;
 - b) postępowanie z dzieckiem nieprzytomnym z zachowanymi funkcjami życiowymi.
4. Kontrola funkcji życiowych (techniki udrożnienia dróg oddechowych u dzieci).
5. Badanie urazowe.
6. Resuscytacja Krążeniowo-Oddechowa u dzieci i niemowląt.
7. Postępowanie w przypadku zadławienia u dzieci i niemowląt.
8. Urazy najczęściej występujące u dzieci:
 - a) krwawienia, krwotoki;
 - b) oparzenia termiczne;

- c) złamania;
 - d) zadławienia;
 - e) inne (cukrzyca, padaczka, porażenie prądem, wychłodzenie, odmrożenie, podtopienie, ciało obce w uchu i nosie, uczulenie na ukąszenia owadów).
9. Stany nagłe u dziecka.
10. Najczęstsze wypadki z udziałem dzieci w trakcie prac polowych.

Część praktyczna musi się składać się z wykonywania ćwiczeń na 2 rodzajach fantomów (młodzieniec i noworodek/niemowlak), wspólne bandażowanie oraz wykonywanie pozoracji zdarzeń losowych.

Koszt przeprowadzenia **5 dwudniowych (16 godzin dydaktycznych)** - w każdej miejscowości, szkoleń dla uczestników projektu: „Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start” w ramach PAL.

Termin realizacji szkoleń: do dnia 31.12.2019 r.

Miejsce szkoleń:

- Sępólno Krajeńskie (2 dni)
- Lutowo (2 dni)
- Radońsk (2 dni)
- Komierowo (2 dni)
- Wałdowo (2 dni)

Zamawiający zapewnia sale szkoleniowe i serwis kawowy dla uczestników.

Program szkolenia musi się odbyć w oparciu o wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji z 2015r.

Wykonawca zapewnia materiały szkoleniowe.

Łączna liczba uczestników szkolenia: 45 osób (grupy po 15 osób).

Każdy dzień szkoleniowy po 8 godzin dydaktycznych.

II. Informacje dodatkowe:

Część 1.

1. Zgodnie z Ustawą z dnia 8 września o Państwowym Ratownictwie Medycyny zajęcia edukacyjne w zakresie udzielania pierwszej pomocy są realizowane z udziałem:

- a) lekarzy systemu;
- b) pielęgniarek systemu;
- c) ratowników medycznych – którzy otrzymują wynagrodzenie według stawki godzinowej na podstawie umowy cywilnoprawnej.

2. Dokumenty wymagane przy złożeniu oferty:

- a) formularz ofertowy – załącznik nr 1 do zapytania ofertowego;
- b) Curriculum Vitae (CV);
- c) dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji i uprawnień;
- d) Załącznik nr 2 - Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych;
- e) Załącznik nr 3 – Oświadczenie o dyspozycyjności w projekcie.

Wyżej wymienione dokumenty mogą być złożone w formie oryginałów lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez Wykonawcę lub osobę / osoby uprawnione do podpisania oferty z dopiskiem "za zgodność z oryginałem".

III. Termin realizacji zamówienia:

Od dnia podpisania umowy do 31.12.2019 r.

IV. Informacje ogólne

1. Każdy z wykonawców może złożyć tylko jedna ofertę.
2. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
3. Nie dopuszcza się do składania ofert wariantowych.
4. Osoby uprawnione do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami:
Beata Rogowska tel.: 52 388 84 62 i Joanna Kalińska tel.: 602 68 44 25
5. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert z zastrzeżeniem nieprzekroczenia wysokości środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego zamówienia.

V. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę należy przygotować w języku polskim w sposób czytelny zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego zapytania.
2. Cenę należy podać w sposób określony w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

VI. Termin i miejsce składania ofert

1. Ofertę należy złożyć na Formularzu Oferty w terminie **do dnia 10 września 2019 r. do godziny 9.00** w formie pisemnej za pośrednictwem tradycyjnej poczty, poczty kurierskiej, osobiście na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej – 89-400 Sępólno Kraj., ul. Szkolna 8 lub drogą elektroniczną – skan podpisanej oferty na adres e-mail: ops@ops-sepolno.pl w powszechnie dostępnych formatach typu jpg, png, pdf.
2. Decydującą jest data wpływu oferty do siedziby Zamawiającego, a nie data nadania oferty pocztą czy kurierem.

VII. Kryteria wyboru ofert

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonywania zamówienia oraz posiadają konieczne do wykonania zamówienia doświadczenie.
2. Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty będzie cena – 100%, podana przez Oferenta w formularzu ofertowym.
3. Podana w ofercie cena musi być wyrażona w PLN (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku). Cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszego zapytania

- ofertowego oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
4. W cenie należy ponadto uwzględnić należny podatek VAT (cena brutto).
 5. Oferta z najniższą ceną otrzymuje 100 pkt.

Punkty dla pozostałych ofert będą obliczone wg wzoru: $K = (A/B) \times 100$ pkt, gdzie:

K - liczba punktów wyliczona dla danej oferty,

A – najniższa cena brutto wśród złożonych ofert,

B - cena brutto badanej oferty.

VIII. Informacja o wykluczeniu

W postępowaniu nie mogą brać udział osoby/podmioty, które powiązane są z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. 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 (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

W związku z powyższym Oferent jest zobowiązany do podpisania oświadczenia ujętego w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego. Osoby/podmioty, które nie podpiszą ww. oświadczenia, nie będą brane pod uwagę.

IX. Ochrona danych osobowych

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:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Ośrodek Pomocy Społecznej w Sepólnie Kraj. tel. 52 388 84 50*;
2. inspektorem ochrony danych osobowych w Ośrodku Pomocy Społecznej jest Pani Hanna Sobiechowska, e-mail: h.sobiechowska@ops-sepolno.pl, tel. 52 389 42 32;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art.6 ust.1 lit.c RODO w celu związanym z postępowaniem **znak: OPS.WR.271.2.17.2019**, na „Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej” prowadzonym w trybie zapytania ofertowego;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986), dalej „ustawa Pzp”;



5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. Posiada Pani/Pan:
 - a. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - b. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
 - c. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - d. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
9. Nie przysługuje Pani/Panu:
 - a. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c. 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.

IX. Załączniki:

- Załącznik nr 1 - Formularz oferty
- Załącznik nr 2 - Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych
- Załącznik nr 3 – Oświadczenie o dyspozycyjności w projekcie

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego – Formularz ofertowy

FORMULARZ OFERTY

na wykonanie zamówienia o wartości netto poniżej 30 000 euro

I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskim

1. Przedmiot zamówienia obejmuje przeprowadzenie „Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej” dla uczestników Projektu „Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start” w ramach PAL.
2. Termin realizacji zamówienia: do 31 grudnia 2019 r.
3. Nazwa i adres Wykonawcy

Imię i nazwisko/Nazwa

.....

Adres

NIP

Nr rachunku bankowego

4. Cena

Oferuję realizację zamówienia zgodnie z Zapytaniem Ofertowym za cenę brutto zł (w tym netto zł, podatek VAT.....zł).

słownie brutto: zł

Cena za 1 godzinę zegarową szkolenia grupowego zł brutto

5. Oświadczam, że:

- a) spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w zapytaniu ofertowym;
- b) po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zapytania nie wnosimy do niego zastrzeżeń;

- c) w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zapytania określonym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym;
- d) posiadam co najmniej 3 –letnie doświadczenie zawodowe w dziedzinie dotyczącej realizowanego projektu oraz uprawnienia i kwalifikacje umożliwiające wykonanie zamówienia;**
- e) w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia, w tym koszt dojazdu do miejsca świadczonej usługi;
6. Deklaruję, że moje łączne miesięczne zaangażowanie zawodowe we wszystkich realizowanych zadaniach dla jakiegokolwiek podmiotu nie przekroczy 276 godzin.
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
8. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
- a.
 - b.
 - c.

....., dn.

.....

podpis osoby uprawnionej

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego - Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

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

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **OPS.WR.271.2.17.2019** z dnia 2 września 2019 r.
w ramach projektu pt. „Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start” w ramach PAL

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a)

.....
oświadczam, że Wykonawca jest/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 (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis osoby upoważnionej

* Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego - Oświadczenie o dyspozycyjności w projekcie

OŚWIADCZENIE
o dyspozycyjności w projekcie

na potrzeby projektu „Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start” w ramach PAL

Ja, niżej
podpisany, reprezentując firmę/działając* w swoim imieniu

.....
oświadczam, iż jestem dyspozycyjny w całym okresie realizacji zamówienia, przy czym jestem świadomy, że konkretne terminy spotkań zostaną ustalone po zrekrutowaniu i uwzględnieniu potrzeb uczestników projektu.

.....
miejsce i data

.....
podpis Oferenta

*niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE



OŚRODEK
POMOCY
SPOŁECZNEJ
w Spólnie Krajewskim

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

