Warszawa, 14.01.2022r.

**ZAPYTANIE CENOWE – ROZEZNANIE RYNKU**

**nr 1/absolwent2/2021**

**FUNDACJA ONKOLOGICZNA RAKIETY** z siedzibą przy Al. Rzeczpospolitej 2/U-2 w Warszawie (dalej: Zamawiający),

kierując się zasadą efektywnego zarządzania finansami oraz zasadą równego traktowania, uczciwej konkurencji i przejrzystości

**zaprasza do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług psychologa w projekcie "Droga do wymarzonej pracy dla absolwenta z niepełnosprawnością”** (dalej: Projekt) współfinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) w ramach programu „ABSOLWENT”.

**Obszar realizacji projektu:** woj. mazowieckie, śląskie, łódzkie i kujawsko -pomorskie.

**Okres realizacji projektu:** 01.09.2021 r. – 30.09.2023 r.

Celem Projektu jest umożliwienie wejścia na rynek pracy osobom niepełnosprawnym posiadającym wykształcenie wyższe lub realizującym ostatni rok studiów. Uczestnicy w ramach projektu otrzymują:

* Wsparcie psychologa (3 godz.) i doradcy zawodowego (5 godz.) w zakresie opracowania diagnozy i przygotowania ścieżki rozwoju zawodowego;
* Wsparcie doradcy zawodowego (3 godz.) w celu nabycia podstawowych umiejętności poruszanie się po rynku pracy;
* Wsparcie pośrednika pracy (30 godz.) i coacha (10 godz.);
* Sfinansowanie kursu/szkolenia zawodowego (max 120 godz.);
* Trzymiesięczne staże zawodowe wraz ze stypendium stażowym.
1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Grupa docelowa:** 40 Uczestników/-czek projektu spełniających łącznie poniższe warunki:

* Studenci ostatniego roku studiów lub absolwenci, osoby realizujące naukę w szkole wyższej na ostatnim roku lub posiadające tytuł zawodowy/stopień naukowy wydany nie wcześniej niż 60 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu;
* Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności;
* Osoby zamieszkałe na terenie woj. mazowieckiego, śląskiego, łódzkiego, kujawsko-pomorskiego;
* Osoby pozostające bez zatrudnienia.

**Zakładany wymiar czasu pracy: łącznie 120 godzin -** świadczenie usług w zakresie indywidualnych konsultacji psychologicznych dla 40 Uczestników/Uczestniczek Projektu w maksymalnym wymiarze 30 godz. (3 godz. na Uczestnika) w każdym z 4 województw – mazowieckie, śląskie, łódzkie i kujawsko-pomorskie. Jeden wykonawca może zgłosić się do realizacji konsultacji na terenie 4 województw, jak i jednego.

**Uwaga: w przypadku okresowego występowania podwyższonego ryzyka związanego z wirusem COVID, od decyzji Zamawiającego zależy czy możliwe będzie realizowanie wsparcia w formie zdalnej.**

**Uwaga: 1 godz. konsultacji = 1 godzina zegarowa.**

**Forma zatrudnienia:** umowa zlecenie

**Termin realizacji:** od dnia podpisania umowy do 31.07.2023r.

**Miejsce realizacji:** Indywidualne spotkania odbywać się będą w salach udostępnionych przez Zamawiającego w dużych miejscowościach wyszczególnionych wcześniej województw, w tym m.in: Katowice, Chorzów, Warszawa, Łódź, Bydgoszcz, Toruń. Spotkania muszą być organizowane w terminach i godzinach odpowiadających Uczestnikom/Uczestniczkom dając tym samym możliwość godzenia życia zawodowego i rodzinnego. Zamawiający dopuszcza możliwość świadczenia wsparcia w soboty i niedziele.

**W ramach realizacji przedmiotu zamówienia:**

Psycholog odpowiada za wyznaczenie **indywidualnej ścieżki kariery zawodowej** (IŚKZ) dla każdego uczestnika projektu. Udziela uczestnikowi wsparcia motywująco-mentoringowego i przygotowuje uczestnika do wejścia na rynek pracy. IŚKZ zawiera diagnozę obecnej sytuacji w kontekście biopsychospołecznym z uwzględnieniem czynników osobowych i środowiskowych w celu określenia gotowości psychofizycznej do podjęcia zatrudnienia, identyfikację przyczyn bierności oraz rozpoznanie możliwości. Spotkanie trójstronne (uczestnik, psycholog i doradca zawodowy) służy podsumowaniu oczekiwań i zaplanowaniu dalszych działań dla Uczestnika Projektu. Docelowo IŚKZ opracowywany jest przez dwóch specjalistów – przez psychologa i doradcę zawodowego przy aktywnym udziale uczestnika. Łączny wymiar godzinowy to 3 godz. z czego 2 godz. wsparcia indywidualnego plus 1 godz. w ramach spotkania trójstronnego (uczestnik, psycholog i doradca zawodowy).

Ponadto Wykonawca zobowiązany jest do:

1. Współpracy z doradcą zawodowym celem uzupełnienia danych do IŚKZ i dobrania jak najodpowiedniejszego wsparcia.
2. Informowania UP, iż udział w projekcie jest współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
3. Współpracy z kadrą projektu w celu prawidłowej realizacji projektu oraz osiągnięcia założonych celów i rezultatów.
4. Prowadzenia dokumentacji projektu i świadczonej pracy zgodnie z zaleceniami koordynatora projektu.
5. Gotowości do dostosowania terminów realizacji przedmiotu zamówienia do potrzeb uczestników i możliwości organizacyjnych Zamawiającego (dyspozycyjność).
6. Przygotowanie materiałów dydaktycznych dla każdego uczestnika spotkania, o ile dotyczy.

Wykonując przedmiot umowy, Wykonawca zobowiązuje się do terminowego, starannego i profesjonalnego działania oraz do wykonywania usług zgodnie z przepisami prawa polskiego, wspólnotowego i obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów. Wykonawca zobowiązuje się do ochrony interesów Zamawiającego w zakresie powierzonych mu czynności.

**Warunki, jakie powinien spełniać Wykonawca:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy posiadają wiedzę i doświadczenie umożliwiające zrealizowanie przedmiotu zamówienia tj. spełniają łącznie następujące warunki:

1. posiadanie wykształcenia psychologicznego – dyplom studiów wyższych magisterskich;
2. posiadanie doświadczenia zawodowego – minimalne 2-letnie doświadczenie zawodowe w pracy z osobami z niepełnosprawnościami.

Szczegółowa weryfikacja spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia będzie przeprowadzana na etapie podpisania umowy z wybranym Wykonawcą.

**Informacja o możliwości składania ofert częściowych**

1. Zamówienie podzielone jest na 4 części w zależności od lokalizacji – województwa świadczenia usług.
2. Ofertę można składać w odniesieniu do jednej, kilku lub wszystkich części zamówienia.
3. Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy: 4 (słownie: cztery). Oferty składane częściowo przez tego samego wykonawcę podlegają osobnej ocenie w ramach województw, których oferta dotyczy.
4. **SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY, MIEJSCE I TERMIN DOSTARCZENIA OFERT:**
5. Oferty cenowe należy składać drogą elektroniczną (skan dokumentów) na adres e-mail: absolwent@fundacjarakiety.pl
6. Termin złożenia oferty: do dnia 21.01.2022r. (piątek) do godz. 16.00.
7. Kompletna oferta powinna zawierać:
* wypełniony **Formularz ofertowy** zgodny ze wzorem określonym w **Załączniku nr 1** do Zapytania cenowego,
* **Załącznik nr 2** – Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
1. Przedstawiona w ofercie kwota obejmuje wszystkie koszty realizacji usługi. W ofercie należy wskazać cenę jednostkową brutto brutto za przeprowadzenie 1 godziny wsparcia. **Cena powinna uwzględniać wszystkie aspekty związane z realizacją zamówienia. Zamawiający nie zapewnia noclegów, wyżywienia ani zwrotu kosztów dojazdu na miejsce realizacji usługi.**
2. Oferta wraz z załącznikami powinna być podpisana przez osobę/osoby do tego uprawnioną/-e zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy.
3. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.
4. Osobą wyznaczoną do kontaktu oraz udzielającą informacji na temat zapytania jest Pani Martyna Głębicka tel.577 912 888, e-mail: m.glebicka@fundacjarakiety.pl

**Tryb udzielenia zamówienia i informacja dotycząca wyboru najkorzystniejszej oferty**

Niniejsze postępowanie ofertowe nie jest prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych.

Niniejsze rozeznanie ma na celu udokumentowanie, że zamówienie zostanie wykonane po cenie nie wyższej niż cena rynkowa – Zamawiający jednocześnie zastrzega, iż nie musi dokonać wyboru Wykonawcy z otrzymanych ofert. Jednakże wybierając innego oferenta niż ten, który złożył ofertę, nie może zlecić przedmiotu zamówienia za kwotę wyższą niż najniższa wskazana przez Oferentów. Zamawiający powiadomi Wykonawcę, któremu udzieli zamówienia o terminie i miejscu zawarcia umowy telefonicznie lub pocztą elektroniczną.

1. **KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

1. administratorem danych oferentów, pozyskanych w odpowiedzi na niniejsze zapytanie, w tym danych osobowych, jest Fundacja Onkologiczna RAKIETY z siedzibą w Warszawie przy al. Rzeczypospolitej 2 lok U2. (dalej: „Administrator”);
2. odbiorcą danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa;
3. inspektor ochrony danych, e-mail: ido@fundacjarakiety.pl;
4. dane osobowe związane z realizacją niniejszego postępowania będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia procedury oraz przez okres przechowywania dokumentacji ofertowej określony w odrębnych przepisach;
5. oferentowi przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania, a także w zakresie wynikających z przepisów do usunięcia, przenoszenia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania;
6. do ogólnych celów przetwarzania danych osobowych należą:
* przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego Administratora,
* przetwarzanie danych jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub gdy jest to niezbędne do podjęcia działań przed zawarciem umowy;
* przetwarzanie danych jest niezbędne do wykonania określonych prawem do zadań dla dobra publicznego;
* przetwarzanie danych jest niezbędne do wykonania zadań administratora danych odnoszących się do nawiązania współpracy i innych osób;
1. oferentowi przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych;
2. organem nadzorczym jest obecnie Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych.

**Załączniki:**

**Zał. 1 Formularz ofertowy**

**Zał. 2 Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

**Załącznik nr 1 do Zapytania cenowego**

|  |
| --- |
|  |
| Pieczęć Wykonawcy |

**Formularz ofertowy**

Ja niżej podpisany/a: ………………………………………………..

działając w imieniu i na rzecz: …………………………………………

w odpowiedzi na zapytanie cenowe dot. świadczenia usług psychologa w projekcie "Droga do wymarzonej pracy dla absolwenta z niepełnosprawnością”, składam niniejszą Ofertę:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w **województwie ………………………………………………..**

obejmującego:

* świadczenie usług konsultacji indywidualnych w wysokości: ................ zł brutto brutto/1 godzinę (słownie złotych: ……………………………………………………………………………………………),

**Łączna wartość całego zamówienia: …....................... zł**

Słownie złotych: …............................................................................... ,

**Ceny podane są z uwzględnieniem wszystkich składowych zamówienia oraz należnych kosztów zleceniobiorcy i zleceniodawcy: m.in. składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie wypadkowe, fundusz pracy.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(miejscowość, data)* |  | *(Podpis/y osoby/ osób upoważnionej/ych* *do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)* |

**Załącznik nr 2 do Zapytania cenowego**

Zamówienie związane z realizacją projektu pn.: „Droga do wymarzonej pracy dla absolwenta z niepełnosprawnością” realizowany jest w ramach programu „Absolwent” współfinansowanego ze środków PFRON.

**Oświadczenie Podmiotu ubiegającego się o udzielenie zamówienia (świadczenie usług, dostawa towarów) - Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w zbiorach**:

ZBIÓR NR 1: Dane własne projektu

ZBIÓR NR 2: Baza Konkurencyjności

Dane administratora: Fundacji Onkologiczna Rakiety z siedzibą przy al. Rzeczypospolitej 2 lok U2, w Warszawie, zarejestrowany pod numerem KRS: 0000414091.

Zakres danych:

* 1. Nazwa
	2. Adres: Ulica, Nr budynku, Nr lokalu, Kod pocztowy, Miejscowość, Telefon, Fax, Adres e-mail, Strona www
	3. NIP
	4. REGON
	5. PESEL
	6. Nr KRS
	7. Wykształcenie
	8. Nazwa ukończonej szkoły/uczelni
	9. Kierunek ukończonej szkoły/uczelni
	10. Opis doświadczenia zawodowego
	11. Poświadczenie ukończonej szkoły/uczelni
	12. CV
	13. Informacje o wpisie do Rejestru Instytucji Szkoleniowych

**Cele przetwarzania przez Administratora: Weryfikacja danych niezbędnych do prawidłowego, transparentnego i zgodnego z procedurami wyboru podmiotu, który będzie świadczył usługi/dostarczał usługi w ramach realizowanych zadań w Projekcie.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(miejscowość, data)* |  | *(Podpis/y osoby/ osób upoważnionej/ych* *do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)* |