

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – część 1

Radzenie sobie ze stresem i kontrola emocji w pracy z klientami
- szkolenie dla pracowników Wydziału Kontroli Płatników Składek Oddziału ZUS
w Biłgoraju.

ZAMAWIAJĄCY: Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłgoraju
23-400 Biłgoraj, ul. Kościuszki 103

I. CELE SZKOLENIA

1. Głównym celem szkolenia jest zwiększenie wiedzy i samoświadomości uczestników dotyczących stresu, sytuacji trudnych, stresogennych oraz nabycie umiejętności skutecznego radzenia sobie ze stresem w obsłudze klienta.
2. Zakres szkolenia winien obejmować co najmniej następujące zagadnienia:
 - Techniki metody i sposoby radzenia sobie ze stresem.
 - Przyczyny stresu w miejscu pracy.
 - Jak utrzymać samokontrolę w kontakcie z klientem i jak panować nad swoimi emocjami ?
 - Techniki panowania nad emocjami.
 - Poprawna i efektywna komunikacja jako ważny element redukcji stresu.

II. WYMAGANIA W ZAKRESIE ORGANIZACJI SZKOLENIA

1. Wykonawca zobowiązany jest zorganizować i przeprowadzić szkolenie w języku polskim.
2. Wykonawca opracuje program szkolenia dostosowany do potrzeb pracowników ZUS, który zrealizuje cele szkolenia wymienione w pkt. I ppkt 2.
3. Szkolenie powinno być przeprowadzone w formie:

1) **warsztatowej: 80 % czasu szkolenia – poprzez ćwiczenia aktywizujące uczestników**

np.:

- a) **odgrywanie ról** – bazujące na problemach i trudnościach z którymi borykają się uczestnicy szkoleń,
- b) **rozwiązywanie realnych problemów** – uczestnicy wspólnie rozwiązują realny problem z pracy, w oparciu o narzędzia i wzorce dostarczone na warsztacie,
- c) **metafory, analogie, historie** – inspirujące zdjęcia, opowiadania, anegdoty motywujące uczestników do działania i zmiany sposobów myślenia,
- d) **modelowanie zachowania** – trener pokazuje technikę na forum, a następnie uczestnicy ćwiczą ją w podgrupach,
- e) **dyskusje** – umożliwiające spojrzenie na temat z wielu perspektyw i odwołujące się do doświadczeń uczestników, jak również pozwalające na dojście do kluczowych wniosków,
- f) **ćwiczenia grupowe** – angażujące uczestników do współdziałania w konkretnym celu, pozwalające na doświadczanie, eksperymentowanie i wspólne wyciąganie wniosków,
- g) **kwestionariusze** – umożliwiające samoocenę kompetencji w różnych obszarach,
- h) **case study** – analizowanie realnego lub fikcyjnego przypadku, pozwalającego na głębsze zrozumienie tematu;

2) **prezentacja treści teoretycznych - 20 % czasu szkolenia** – wykład, w którym prowadzący naprowadza uczestników na temat poprzez zadawanie pytań, angażując ich do dzielenia się doświadczeniami i samodzielnego odkrywania wiedzy.

III. REALIZACJA SZKOLENIA

- 1. Szkolenie zostanie przeprowadzone dla maksymalnie 16 osób w 2 grupach szkoleniowych.
- 2. Zamawiający przekaze Wykonawcy listę pracowników (imię i nazwisko) biorących udział w szkoleniu.

3. Szkolenie zostanie zrealizowane jako szkolenie zamknięte, obejmujące 2 dni szkoleniowe (16 godzin dydaktycznych, po 8 godzin szkoleniowych dziennie), gdzie jedna godzina szkoleniowa równa jest 45 minut, zajęcia od poniedziałku do piątku, w kolejno następujących po sobie dniach tygodnia, godziny szkolenia między 8.00 – 17.00.
4. Realizacja szkolenia odbędzie się w terminie uzgodnionym z pracownikiem Zamawiającego i zostanie zakończona do dnia **30.09.2025r.**
5. Szkolenie zostanie przeprowadzone przez dedykowanego trenera wskazanego w ofercie Wykonawcy.
6. Wykonawca podczas realizacji przedmiotu zamówienia może za zgodą Zamawiającego zmienić osobę realizującą szkolenia tj. trenera wg. poniższych zasad:
 - a) zmiana trenera (na innego niż wykazany w ofercie) wiąże się z koniecznością przedstawienia przez Wykonawcę wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia (załącznik nr 1 do OPZ),
 - b) w przypadku zmiany dotychczasowego trenera na nowego powinien on mieć doświadczenie nie mniejsze niż dotychczasowy trener, natomiast w przypadku dodania nowego trenera powinien on mieć doświadczenie nie mniejsze niż średnia doświadczenia trenerów wykazanych w złożonej ofercie,
 - c) nowy trener winien spełniać wymagania pkt VI OPZ,
 - d) powyższa zmiana dopuszczalna będzie na każdym etapie realizacji przedmiotu zamówienia z zastrzeżeniem, iż zmiana nie będzie powodować zakłóceń w ciągłości realizacji przedmiotu zamówienia.
7. Wynagrodzenie Wykonawcy z tytułu realizacji umowy zostanie obliczone jako iloczyn faktycznej liczby uczestników szkolenia i kosztu przeszkolenia 1 uczestnika szkolenia (cena za 1 osobę).
8. W przypadku zmniejszenia liczby osób skierowanych na szkolenie cena ofertowa ulegnie pomniejszeniu proporcjonalnie do liczby osób skierowanych na szkolenie.
9. Zamawiający ma prawo zmniejszyć liczbę uczestników szkolenia o maksymalnie 10% liczby uczestników określonej w pkt. III 1(w zaokrągleniu do pełnej osoby w górę), o czym zawiadomi Wykonawcę. Wykonawcy nie przysługuje z tego tytułu żadne roszczenie

finansowe. Zamawiający zapłaci tylko za rzeczywistą liczbę uczestników szkolenia jednakże nie mniejszą niż liczba uczestników obliczona zgodnie z regułą wskazaną w zdaniu pierwszym.

10. Zamawiający dostarczy Wykonawcy w terminie co najmniej 3 dni roboczych przed terminem szkolenia imienny wykaz osób, które będą uczestniczyć w szkoleniu.
11. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie, w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
12. Szkolenie zostanie przeprowadzone w sali szkoleniowej wskazanej przez Wykonawcę w miejscowości Zamość.

IV. OBOWIĄZKI WYKONAWCY

1. Trener dedykowany do realizacji przedmiotowego szkolenia, wskazany w ofercie Wykonawcy, przed rozpoczęciem szkolenia przeprowadzi konsultacje z pracownikiem Zamawiającego celem zapoznania się ze specyfiką pracy Oddziału ZUS w Biłgoraju. Konsultacje odbędą się w uzgodnionym terminie.
2. Wykonawca najpóźniej na 6 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia, zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu wzór materiałów szkoleniowych i harmonogram szkolenia. Wzór materiałów szkoleniowych oraz harmonogram winien być zgodny z zapisami opisu przedmiotu zamówienia.
3. Wykonawca zapewni Trenera posiadającego odpowiednie do przedmiotu zamówienia kwalifikacje zgodne z pkt VI przedmiotowego załącznika.
4. Wykonawca zapewni materiały szkoleniowe w formie papierowej dla każdego uczestnika, zawierające m.in. program szkolenia, teoretyczne wprowadzenie w poszczególne zagadnienia, materiał ćwiczeniowo-warsztatowy realizowany przez uczestników szkolenia wraz z harmonogramem dostosowanym do potrzeb ZUS, którego wzór będzie załącznikiem do umowy.
5. Wykonawca będzie zobowiązany w każdym dniu szkolenia przedkładać do podpisu uczestnikom listę obecności, której wzór będzie załącznikiem do umowy.
6. Wykonawca sporządzi certyfikaty lub zaświadczenia o ukończeniu szkolenia, zawierające m.in. informację o ilości godzin i zrealizowanym zakresie tematycznym.

7. Wykonawca będzie zobowiązany przedkładać do podpisu uczestnikom listę odbioru certyfikatu lub zaświadczenia, której wzór będzie załącznikiem do umowy.
8. Uczestnicy szkolenia będą wypełniali po zakończeniu szkolenia „Ankieta oceny szkolenia” (załącznik nr 2 do OPZ) dotyczącą jakości przeprowadzonego szkolenia.
9. Wykonawca po wykonaniu usługi opracuje raport poszkoleniowy określający wnioski odnoszące się do dalszego rozwoju merytorycznego uczestników oraz ich umiejętności i prześle go wskazanemu przedstawicielowi Zamawiającego w ciągu 14 dni roboczych od zakończenia szkolenia ostatniej grupy.
10. Po przeprowadzeniu szkolenia, Wykonawca sporządzi protokół przeprowadzenia szkolenia (załącznik nr 3 do OPZ). Zamawiający podpisze protokół, bądź zgłosi zastrzeżenia w terminie 7 dni roboczych od daty jego otrzymania od Wykonawcy.
11. Podpisane protokoły będą podstawą wystawienia faktury za zrealizowane szkolenie.
12. Wykonawca zapewni aby sala szkoleniowa była:
 - dostosowana wielkością do grupy uczestników szkolenia
 - klimatyzowana
 - z dziennym oświetleniem z możliwością zaciemnienia okien (rolety, żaluzje)
 - wyposażona w odpowiedni sprzęt audiowizualny: laptop, rzutnik multimedialny, ekran projekcyjny, flipchart, markery
 - zaplecze sanitarne
13. Wykonawca zapewni zakwaterowanie uczestników szkolenia (1 nocleg) w hotelu usytuowanym w miejscowości Zamość dla 2 osób.
 - w cenie zakwaterowania musi być ujęta opłata klimatyczna (jeżeli obowiązuje),
 - zakwaterowanie w pokojach 1-2 osobowych z pełnym węzłem sanitarnym.
14. Wykonawca zapewni wyżywienie dla każdego uczestnika:
 - w pierwszym dniu: obiad dwudaniowy- dla wszystkich uczestników, kolacja- dla osób korzystających z noclegu,
 - w drugim dniu: śniadanie- dla wszystkich uczestników obiad dwudaniowy- dla wszystkich uczestników,
 - serwis kawowy z pełną obsługą: napoje ciepłe i zimne.

15. Miejsce realizacji szkolenia: Zamość.
16. Wymaga się, aby realizacja szkolenia, zakwaterowanie oraz wyżywienie odbyło w jednym budynku lub kompleksie budynków.

V. CENA OFERTY (KOSZTY SZKOLENIA)

1. Wykonawca zobowiązany będzie uwzględnić w cenie oferty wszystkie koszty związane z organizacją szkolenia, w tym w szczególności koszty wynagrodzenia trenerów, materiałów szkoleniowych, wyżywienia trenera, przejazdu i noclegów trenera, koszty wynajmu sali szkoleniowej, wyżywienia i noclegów uczestników szkolenia.
2. Wykonawca zapewni odpowiednie wyposażenie sali szkoleniowej do przeprowadzenia szkolenia.

VI. WYMAGANIA DOTYCZĄCE TRENERÓW PROWADZĄCYCH SZKOLENIA

Wykonawca wskaże trenera (trenerów), który będzie uczestniczył w wykonaniu zamówienia. Trener powinien posiadać wykształcenie wyższe oraz doświadczenie zawodowe polegające na przeprowadzeniu szkoleń z zakresu technik obsługi klienta powyżej 100 godzin szkoleniowych w okresie ostatnich pięciu lat przed terminem składania ofert.

.....
Wykonawca

.....
data

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w Biłgoraju
Ul. Kościuszki 103
23-400 Biłgoraj

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia – szkolenie z tematu:

**Radzenie sobie ze stresem i kontrola emocji w pracy z klientami - szkolenie dla pracowników
Wydziału KPS Oddziału ZUS w Biłgoraju.**

Lp.	Imię i nazwisko trenera, który będzie uczestniczył w wykonywaniu zamówienia	Nazwa szkolenia zrealizowanego przez trenera z zakresu w/w szkolenia	Liczba godzin szkoleniowych z zakresu w/w szkolenia realizowanych w okresie ostatnich pięciu lat przed terminem składania ofert
1.			
2.			

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(y) własnoręcznym(i) podpisem(ami)
świadoma(y)(i) odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu Karnego.**

.....
Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

ANKIETA OCENY SZKOLENIA

Temat szkolenia:

Miejsce szkolenia:

Termin szkolenia (r-m-d): od

do

Imię i nazwisko prowadzącej/ prowadzącego	Nazwa firmy szkoleniowej/ komórki organizacyjnej (w przypadku pracownika Zakładu)	wiedza z zakresu prowadzonego szkolenia	zrozumiałość przekazywania wiedzy	przygotowanie prowadzącego do zajęć	udzielanie wyczerpującej odpowiedzi na zadawane pytania	aktywne włączanie uczestników szkolenia w zajęcia	bieżące reagowanie na zaistniałe problemy	Komentarz
		Prosimy o dokonanie oceny w skali od 5 do 1 (5 – najwyższa, 1 – najniższa), poprzez wpisane odpowiedniej oceny.						

Prosimy o dokonanie oceny w skali od 5 do 1 (5 – najwyższa, 1 – najniższa), poprzez wstawienie znaku X oraz udzielenie odpowiedzi na pytania otwarte.

Zakres oceny:	5	4	3	2	1	komentarz
Przydatność szkolenia przy realizacji zadań na stanowisku pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Które z poruszanych zagadnień były najbardziej interesujące z punktu widzenia praktycznego zastosowania w pracy zawodowej?						
Jakich zagadnień zabrakło w programie szkolenia?						
Czy w programie szkolenia znajdowały się treści zbędne z punktu widzenia praktycznego zastosowania w pracy zawodowej? Jeśli tak to jakie?						
Przygotowanie sali szkoleniowej (jeżeli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wyżywienie (jeżeli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zakwaterowanie (jeżeli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

.....
/pieczętka z nazwą i adresem wykonawcy/

.....
/miejscowość, data/

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w Biłgoraju
ul. Kościuszki 103
23-400 Biłgoraj

Protokół wykonania usługi

W dniu/dniach w na podstawie umowy nr

przeprowadzone zostało szkolenie pn.

Szkolenie prowadził:

/Imię i nazwisko trenera/

Liczba godzin szkoleniowych:

Miejsce przeprowadzenia szkoleń:

Szkoleniem objętoosób.

Ponadto oświadczamy, że:

- szkolenie zostało przeprowadzone zgodnie z programem szkolenia,
- każdy uczestnik szkolenia otrzymał wymagane w opisie przedmiotu zamówienia materiały szkoleniowe
- każdy uczestnik szkolenia otrzymał zaświadczenie/certyfikat ukończenia szkolenia.

Załącznik: imienna lista uczestników szkolenia.

.....
data i podpis przedstawiciela Zamawiającego

.....
data i podpis przedstawiciela Wykonawcy