

## ROZEZNANIE RYNKU NR 1/KIERUNEK SAMOZATRUDNIENIE/2017

*w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 - 2020  
Oś Priorytetowa 9 Rynek pracy Działanie 9.3 Rozwój przedsiębiorczości*

Projekt pt.: „Kierunek samozatrudnienie”, nr projektu: RPLU.09.03.00-06-0161/16 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Stowarzyszenie Rozwoju Społeczno-Gospodarczego WIEDZA z siedzibą 00-871 Warszawa, ul. Żelazna 67/18, NIP 7010024514 REGON 140561460 wraz z Partnerem Stowarzyszenie Rozwoju Innowacje z siedzibą 02-819 Warszawa, ul. Puławska 270/27, NIP: 9512356667 REGON 142644517, na podstawie Umowy nr 35/ RPLU.09.03.00-06-0161/16 zawartej z Instytucją Zarządzającą w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

### **Stowarzyszenie Rozwoju Innowacje**

Partner realizujący projekt „Kierunek samozatrudnienie” nr projektu: RPLU.09.03.00-06-0161/16

**zaprasza do składania ofert na świadczenie usługi wynajmu sal szkoleniowych wraz z wyposażeniem oraz wynajmu sal na doradztwo indywidualne wraz z wyposażeniem w ramach projektu „Kierunek samozatrudnienie”**

Chełm 17.04.2017 r.

## I. DANE ZAMAWIAJĄCEGO

Stowarzyszenie Rozwoju Innowacje

Adres siedziby: 02-819 Warszawa, ul. Puławska 270/27

NIP: 9512356667 REGON 142644517

reprezentowane przez Łukasza Wielca – prezesa zarządu

## II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zamówienie dotyczy: Kod CPV: 70220000-9 Usługi wynajmu lub leasingu nieruchomości innych niż mieszkalne

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi wynajmu sal szkoleniowych i sal na doradztwo indywidualne zgodnie z poniższą specyfikacją:

### Wymagania dotyczące do sal na szkolenia:

- sale szkoleniowe są zlokalizowane na terenie województwa lubelskiego w mieście Chełm,
- dostępność sali w terminie od 01 maja 2017 r. do 31 grudnia 2019 r. od poniedziałku do niedzieli od 8.00 do 20.00. Zajęcia mogą być prowadzone w dni robocze i/lub weekendy w godzinach porannych i popołudniowych, zależnie od możliwości i potrzeb zgłoszonych przez uczestników projektu,
- łączna liczba godzin wynajmu sal wynosi: 192 godziny lekcyjne,
- sala wielkością dostosowana do potrzeb min. 20 osobowych grup, w tym osób niepełnosprawnych,
- sala i toalety dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych bez barier architektonicznych,
- minimalne wyposażenie sali: krzesła, stoliki, tablica flipchart, papier, mazaki, projektor multimedialny, laptop dla prowadzącego, stół na serwis kawowy, kosz na śmieci, przedłużacz.

Wykonawca jest zobowiązany do dysponowania minimum 2 salami, ponieważ Zamawiający dopuszcza możliwość realizacji zajęć dla 2 grup równolegle.

### Wymagania dotyczące sal na doradztwo indywidualne:

- sale na doradztwo indywidualne są zlokalizowane na terenie województwa lubelskiego w mieście Chełm
- dostępność sali w terminie od 01 maja 2017 r. do 31 grudnia 2019 r. od poniedziałku do niedzieli od 8.00 do 20.00. Doradztwo może być prowadzone w dni robocze i/lub weekendy w godzinach porannych i popołudniowych, zależnie od możliwości i potrzeb zgłoszonych przez uczestników projektu,
- łączna liczba godzin wynajmu doradztwa wynosi: 960 godzin zegarowych (średnio 1 os/8h),
- sala wielkością dostosowana do potrzeb indywidualnego doradztwa, w tym z udziałem osób niepełnosprawnych,
- sala i toalety dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych bez barier architektonicznych,
- minimalne wyposażenie sali: komputery dla doradcy i beneficjenta z połączeniem do sieci Internet krzesła, stoliki, tablica flipchart, papier, mazaki, kosz na śmieci, przedłużacz.

Wykonawca jest zobowiązany do dysponowania minimum 3 salami, ponieważ Zamawiający dopuszcza możliwość realizacji doradztwa dla 3 osób równolegle.

Oferty należy składać na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania w terminie do 27.04.2017 r. do godziny 15.00 w wersji elektronicznej na adres e-mail: [dotacje@wiedza.org.pl](mailto:dotacje@wiedza.org.pl) (skan formularz podpisanego przez osobę upoważnioną) lub w wersji papierowej osobiście lub za pośrednictwem poczty, kuriera na adres Biura projektu: 22-100 Chełm, ul. Wojsławicka 7. W sprawach związanych z zapytaniem ofertowym proszę kontaktować się z osobą wykonującą w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy – Joanna Bielecka - nr tel.: 502 589 929, e-mail: [dotacje@wiedza.org.pl](mailto:dotacje@wiedza.org.pl)

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego „Formularz Oferty”

**FORMULARZ OFERTY NA ŚWIADCZENIE USŁUGI WYNAJMU  
SALI NA SZKOLENIA I DORADZTWO**

Dotyczy zapytania ofertowego w związku z realizacją projektu: „Kierunek samozatrudnienie”, nr projektu: RPLU.09.03.00-06-0161/16 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020 Oś Priorytetowa 9 Rynek pracy Działanie 9.3 Rozwój przedsiębiorczości

<b>NAZWA WYKONAWCY</b>	
<b>ADRES WYKONAWCY</b>	
<b>NIP</b>	
<b>REGON</b>	
<b>DANE KONTAKTOWE</b>	

**Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację zamówienia:**

<b>RODZAJ USŁUGI</b>	<b>CENA JEDNOSTKOWA NETTO ZA JEDNĄ GODZINĘ LEKCYJNĄ</b>	<b>CENA OGÓŁEM NETTO ZA 192 GODZINY LEKCYJNE</b>
<b>WYNAJEM 1 SALI NA SZKOLENIE</b>	KWOTA.....	KWOTA.....
	SŁOWNIE.....	SŁOWNIE.....
	.....	.....
	.....	.....

<b>RODZAJ USŁUGI</b>	<b>CENA JEDNOSTKOWA NETTO ZA JEDNĄ GODZINĘ ZEGAROWĄ</b>	<b>CENA OGÓŁEM NETTO ZA 960 GODZIN ZEGAROWYCH</b>
<b>WYNAJEM 1 SALI NA DORADZTWO</b>	KWOTA.....	KWOTA.....
	SŁOWNIE.....	SŁOWNIE.....
	.....	.....
	.....	.....

.....  
Miejscowość, data

.....  
Wykonawca lub osoba działająca w imieniu Wykonawcy

Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego: „Oświadczenie”

.....  
Dane Wykonawcy / Pieczęć Wykonawcy (o ile posiada)

Dotyczy zapytania ofertowego w związku z realizacją projektu: „Kierunek samozatrudnienie”, nr projektu: RPLU.09.03.00-06-0161/16 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020 Oś Priorytetowa 9 Rynek pracy Działanie 9.3 Rozwój przedsiębiorczości

### OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/a, ..... reprezentujący/a

.....  
oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj. Stowarzyszeniem Rozwoju Innowacje, adres siedziby: 02-819 Warszawa, ul. Puławska 270/27, NIP: 9512356667, REGON 142644517

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.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 k.k.

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

Miejscowość

.....  
(Wykonawca lub osoba działająca w imieniu Wykonawcy)