**Zapytanie ofertowe**

**dotyczące zamówienia usługi specjalistycznej dla podmiotów ekonomii społecznej, w tym przedsiębiorstw społecznych**

w ramach projektu   
 „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej DOBRA ROBOTA na subregion metropolitalny” (OWES) realizowanego przez Stowarzyszenie „Obszar Metropolitalny GDAŃSK-GDYNIA-SOPOT”,   
w partnerstwie z: Fundacją Pokolenia, Caritas Archidiecezji Gdańskiej, Pomorską Specjalną Strefą Ekonomiczną sp. z o.o., Organizacją Pracodawców PRACODAWCY POMORZA, Stowarzyszeniem Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta Koło Gdańskie

współfinansowanego

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Osi Priorytetowej VI Działania 6.3 Poddziałania 6.3.1.

**ZAMAWIAJĄCY**

1. **Nazwa i adres Zamawiającego :**

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Gdańskie

Ul. Przegalińska 135

80-690 Gdańsk

tel./fax (58) 343 28 37

<http://www.bezdomnosc.org.pl/>

Osoby do kontaktów:

Anna Adamczyk

[adamczyk@dobrarobota.org](mailto:adamczyk@dobrarobota.org)

tel. (58) 343 28 37

Paulina Sieradzan

sieradzan@dobrarobota.org

tel. (58) 343 28 37

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. **Rodzaj i przedmiot zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest **wykonanie trzech specjalistycznych usług na rzecz podmiotu ekonomii społecznej (PES)** w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej na subregion Metropolitalny” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

**Każda z usług polega na sporządzeniu przez Wykonawcę trzech koncepcyjnych projektów aranżacji wybranych wnętrz budynku wraz z wykonaniem wizualizacji i sporządzeniem szacunkowych kosztorysów wyposażenia wnętrz i robót budowlanych. Każda z usług dotyczyć będzie innej przestrzeni w budynku.**

W budynku, wskazany do usługi PES (fundacja), zamierza prowadzić działalność gospodarczą (usługi opiekuńcze). Finalnie ma być ośrodkiem zapewniającym osobom niepełnosprawnym intelektualnie całodobową specjalistyczną opiekę i stwarzającym warunki do wszechstronnej rehabilitacji fizycznej. Budynek znajduje się na terenie Miasta Sopot, przy ulicy Władysława IV 1c.

Obiekt jest gotowy do przystąpienia do prac architektonicznych. Odbiór nadzoru budowlanego odbył się dnia 21 stycznia 2020 roku.

**Termin realizacji każdej z trzech usług specjalistycznych kończy się dnia 29 maja 2020 roku.** Wykonawca usługi ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu wszystkie dokumenty w wersji ostatecznej.

1. **Opis realizacji oraz zakres przedmiotu zamówienia:**

Zamawiający przewiduje możliwość dokonania wizji lokalnej budynku przed przystąpieniem do przygotowania oferty (po wcześniejszym umówieniu). W przypadku jakichkolwiek rozbieżności pomiędzy opisem przedmiotu zamówienia a stanem faktycznym oferent powinien zgłosić ten fakt Zamawiającemu przed terminem składania ofert. Z kolei obowiązkiem już wyłonionego w ofertowaniu Wykonawcy będzie zapoznanie się ze specyfiką obiektu i odbycie wizji lokalnej.

Finalne projekty muszą zostać zatwierdzone przez Zamawiającego.

W skład wykonania usług wchodzi:

**USŁUGA SPECJALISTYCZNA NR I:** Koncepcja aranżacji sali konferencyjnej – ok 80 m2.

**USŁUGA SPECJALISTYCZNA NR II:** Koncepcja aranżacji pokoi biurowych/gościnnych oraz strefy wyjściowej (hol razem z recepcją) – ok 100 m2

**USŁUGA SPECJALISTYCZNA NR III:** Koncepcja aranżacji sali rehabilitacyjnej – ok 60 m2.

Informacja dodatkowa:

1. Przez koncepcyjny projekt aranżacji Zamawiający rozumie rozmieszczenie wszystkich elementów wyposażenia we wskazanych powyżej pomieszczeniach, z uwzględnieniem ich kolorystyki, sposobów oświetlenia, użytych materiałów, doboru mebli.
2. Wykonanie szacunkowego kosztorysu wyposażenia wnętrz parteru oraz niezbędnych robót budowlanych.
3. Wizualizację aranżacji pomieszczeń wykazanych w każdej z trzech usług wraz   
   z rozmieszczeniem oraz doborem mebli.
4. Wykonawca przedmiotu zamówienia zobowiązany jest do przedstawiania na bieżąco   
   i uzgadniania z Zamawiającym proponowanych rozwiązań projektowych.
5. Wszelkie prace projektowe lub czynności nieopisane w niniejszym zapytaniu ofertowym   
   a niezbędne do właściwego i kompletnego opracowania dokumentacji należy traktować jako oczywiste i uwzględnić w formularzu ceny i terminie wykonania usługi.
6. Całość dokumentacji projektowej należy dodatkowo przekazać Zamawiającemu w wersji elektronicznej.

Warunki realizacji usług:

1. Reakcja na zgłoszone przez Zamawiającego zapotrzebowanie w ciągu 2 dni roboczych.
2. Dostosowanie zakresu, formy usługi i kontaktu do zgłoszonego zapotrzebowania.
3. Wypełnianie dokumentacji projektowej (karta usługi, protokół lub innych). Prowadzenie dokumentacji realizacji umowy będzie odbywać się na wzorach dostarczonych przez Zamawiającego.
4. Dyspozycyjność w zakresie udziału w spotkaniach z PES/PS oraz kadrą projektu.
5. Mobilność w zakresie dojazdu do PES/PS oraz biura projektu.
6. Zamawiający nie pokrywa kosztów dojazdu przedstawicieli Wykonawcy, wyżywienia oraz ewentualnego noclegu.

W ramach wykonywanych obowiązków Wykonawca będzie w ścisłym kontakcie z animatorami lokalnymi z obszaru metropolitalnego, doradcami kluczowymi i innymi specjalistami zaangażowanymi w realizację projektu. Projekt realizowany jest w szerokim partnerstwie międzysektorowym.

Wykonawca nie będzie mógł jednocześnie świadczyć odpłatnie usług dla uczestników projektu   
w zakresie i terminie objętym umową.

Usługa będzie świadczona od dnia podpisania umowy w zależności od zapotrzebowania. Planowany na etapie zapytania termin zakończenia realizacji usług – **29.05.2020**.

**Wykluczeniu podlegają osoby, które w momencie podpisania umowy zlecenia nie złożą oświadczenia o łącznym zaangażowaniu w realizację wszystkich projektów finansowanych   
z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekraczającym 276 godz/miesiąc.**

1. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

71000000-8 Usługi architektoniczne, budowlane, inżynieryjne i kontrolne

71220000-6 Usługi projektowania architektonicznego

71221000-3 Usługi architektoniczne w zakresie obiektów budowlanych

1. **Oferty częściowe:**

Nie dopuszcza się składania ofert częściowych. Każda z usług dotyczy tego samego budynku i tego samego Odbiorcy toteż Zamawiającemu zależy, aby każda z trzech usług stanowiła integralną część jednej większej koncepcji.

1. **Przewidywany termin wykonania zamówienia:**

Od dnia podpisania umowy do 29.05.2020

1. **Miejsce i sposób realizacji zamówienia:**

Usługa odbywać się będzie w formie pośredniej (kontakt telefoniczny i milowy) oraz bezpośredniej (spotkania z przedstawicielami fundacji) na terenie Trójmiasta lub innym w obszarze objętym wsparciem OWES Dobra Robota na subregion Metropolitalny. Wyłoniony w ofertowaniu Wykonawca będzie miał obowiązek zapoznania się ze specyfiką obiektu i odbycia wizji lokalnej.

1. **Warunki udziału w postępowaniu:**
2. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w aktualnych *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.* Wytyczne dostępne są m.in. na [www.rpo.pomorskie.eu](http://www.rpo.pomorskie.eu).
3. Oferty mogą składać Wykonawcy, którzy spełniają wszystkie poniższe wymagania:
4. Dysponują osobą posiadającą wykształcenie wyższe kierunkowe (architektura lub tożsame) **oraz** mającą minimum 3 letnie udokumentowane doświadczenie zawodowe na stanowisku architekta.
   * weryfikacja: CV wskazanej osoby wraz z oświadczeniem w ofercie.
5. Dysponują osobą posiadającą uprawnienia budowlane w branży architektonicznej.

* weryfikacja: przedłożenie kserokopii/skanu posiadanego uprawnienia.

**Kryteria z punktu a oraz punktu b muszą być spełnione przez jedną osoba.**

1. Należycie wykonali w okresie ostatnich 2 lat co najmniej 2 usługi tożsame z przedmiotem zamówienia.

* weryfikacja: Wypełnienie załącznika nr 3 stanowiącego wykaz należycie wykonanych co najmniej 2 usług z podaniem przedmiotu oraz dat odbiorów oraz przedłożenie minimum 2 dokumentów potwierdzających należyte wykonanie wykazanych 2 usług, np: kserokopie protokołów zdawczo-odbiorczych, zaświadczenia, rekomendacje lub inne.

1. W postępowaniu nie mogą brać udziału Wykonawcy którzy są powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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:
   * uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
   * posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
   * pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
   * pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

**PROCEDURA**

1. **Tryb udzielenia zamówienia:**

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Gdańskie jest podmiotem, który **nie jest zobowiązany** do stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1020 z późn. zm.). W związku z tym, że niniejsze zamówienia jest finansowane ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020*,* niniejsze postępowanie toczy się w oparciu o zasadę konkurencyjności określoną w aktualnie obowiązujących *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.*

1. **Kryteria oceny ofert:**.

Ocena ofert nastąpi na podstawie trzech kryteriów:

1. Koszt usługi specjalistycznej zgodnie z zapisami niniejszego zapytania ofertowego – **waga 80%**. Cena musi zawierać w sobie wszelkie niezbędne koszty, które Wykonawca przewiduje ponieść w związku z realizacją usługi m.in koszt dojazdu na doradztwo, noclegu, wyżywienia, ewentualne koszty materiałów dla uczestników doradztwa.

* Weryfikacja na podstawie przedłożonego przez Wykonawcę załącznika nr 1 uwzględniającego koszt całkowity za wykonanie usługi.

1. Doświadczenie oferenta – na wykonanie tożsamych usług, zgodnych z przedmiotem niniejszego zamówienia (minimum 2 usługi) na przestrzeni ostatnich 2 lat - **waga 10%.** Ocena zostanie dokonanana podstawie udokumentowanej liczby prawidłowo wykonanych usług, zgodnie z załącznikiem nr 3.

* Weryfikacja na podstawie przedłożonego przez Wykonawcę załącznika nr 3 będącego wykazem prawidłowo wykonanych usług na przestrzeni ostatnich 24 miesięcy.

1. Zasoby – zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę min. na ½ etatu lub umowę cywilno-prawną o równoważnym wymiarze) w ramach prowadzonej działalności osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – **waga 10%.** Za osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym uznaje się:
2. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie   
   z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące   
   się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną   
   z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
3. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r.   
   o zatrudnieniu socjalnym;
4. osoby przebywające z pieczy zastępczej[[1]](#footnote-1) lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych,   
   o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
5. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2016 r. poz. 1654, z późń. zm.);
6. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późń. zm.);
7. osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełno sprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014 – 2020 lub uczniowie/dzieci z niepełno sprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze Edukacji na lata 2014 – 2020;
8. członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
9. osoby niesamodzielne;
10. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań, w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014 – 2020;
11. osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
12. osoby korzystające z PO PŻ.

* Weryfikacja na podstawie przedłożonego przez Wykonawcę załącznika nr 1 uwzględniającego liczbę osób zatrudnionych w ramach prowadzonej działalności, zgodnie z zapisami powyższego kryterium.

**Uwaga:** W okresie realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązuje się do udostępnienia w każdym czasie dokumentacji niezbędnej do weryfikacji spełniania kryterium (dokumentów poświadczających zatrudnienie pracownika na podstawie umowy o pracę oraz poświadczających status osoby zatrudnionej).

Przyznaje się punkty według następującego wyliczenia:

1. Koszt usługi - Cena całkowita za wykonanie wszystkich trzech usług specjalistycznych.

**KU** = **(CRn/CRo)** x **80 punktów**

**KU** - wartość punktowa: Koszt Usługi

**CRn** - cena brutto za wykonanie trzech usług wg najkorzystniejszej oferty

**CRo** - cena brutto za wykonanie trzech usług wg ocenianej oferty

1. Doświadczenie/ kwalifikacje oferenta – ilość należycie wykonanych usług tożsamych   
   z przedmiotem zamówienia w okresie ostatnich 2 lat (minimum 2).

**D= (DO/DN) x 10 punktów**

**D** – wartość punktowa: Doświadczenie

**DO** – ilość należycie wykonanych usług tożsamych z przedmiotem zamówienia w okresie ostatnich   
2 lat w ocenianej ofercie

**DN** – największa ilość należycie wykonanych usług tożsamych z przedmiotem zamówienia w okresie ostatnich 2 lat spośród ofert złożonych przez Wykonawców

1. Zasoby /zatrudnienie osób- liczbę osób zatrudnionych w ramach prowadzonej działalności

0 pkt – nie zapewnienie osób spełniających kryteria,

5 pkt – zapewnienie od 1 do 2 osób spełniających kryteria,

10 pkt – zapewnienie pow. 2 osób spełniających kryteria.

**ZOKo**

**ZOK = ---------------- x 10 pkt.**

**ZOKn**

**ZOK** - wartość punktowa: zasoby kadrowe zatrudnione ramach prowadzonej działalności

**ZOKo** - wartość punktowa oferty ocenianej.

**ZOKn** - wartość punktowa oferty, która uzyskała najwyższą liczbę punktów w ocenianym kryterium.

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Liczby punktów otrzymane za kryterium cena, kryterium doświadczenie oraz zasoby, po zsumowaniu stanowić będą końcową ocenę oferty. Łącznie w ramach wszystkich ww. kryteriów oferta może uzyskać maksymalnie 100 punktów.

**INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

1. **Miejsca, gdzie opublikowano niniejsze zapytanie ofertowe:**
   1. Strona internetowa (baza konkurencyjności)
   2. Strona internetowa Projektu lub TPBA KG
2. **Termin oraz miejsce składania ofert**

* Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego zapytania ofertowego.
* Oferty należy składać w wersji elektronicznej, wg załączonego formularza (do pobrania   
  na stronie bazy konkurencyjności), na adres: [sieradzan@dobrarobota.org](mailto:sieradzan@dobrarobota.org) lub w formie papierowej (z dopiskiem 10/TPBA/OWES/2020”) w biurze projektowym TPBA Koło Gdańskie ul. Władysława IV 12, 80-547 Gdańsk **do dnia 30.03.2020** włącznie (decyduje data wpływu). Biuro projektowe otwarte jest w dni powszednie w godzinach 8:00 – 15:00.
* Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
* Niekompletna oferta zostanie odrzucona.

1. **Sposób sporządzenia oferty**
2. Ofertę można składać wyłącznie na formularzu, którego wzór przedstawiono w załączniku   
   nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.
3. Wraz z ofertą konieczne jest złożenie następujących dokumentów:
   1. Załącznik nr 2 o braku powiązań kapitałowych i osobowych.
   2. Załącznik nr 3 wykaz należycie wykonanych co najmniej 2 usług z podaniem przedmiotu oraz dat odbiorów.
   3. Minimum 2 dokumenty potwierdzających należyte wykonanie wykazanych 2 usług,   
      np: kserokopie protokołów zdawczo-odbiorczych, zaświadczenia, rekomendacje lub inne.
   4. CV osoby, którą dysponuje wykonawca, a która posiada wykształcenie wyższe kierunkowe (architektura lub tożsame) **oraz** ma minimum 3 letnie udokumentowane doświadczenie zawodowe na stanowisku architekta oraz dokumenty poświadczające posiadania przez nią uprawnień budowlanych w branży architektonicznej.
4. **Informacje dodatkowe**

Zamawiający zastrzega, iż warunki ogłoszenia mogą być zmienione lub ogłoszenie może zostać anulowane, o czym Wykonawcy zostaną powiadomieni. Nabór ofert może zostać zamknięty bez wybrania Wykonawcy. Zamawiający może podjąć indywidualne negocjacji z Wykonawcą, którego oferta będzie najkorzystniejsza oraz zastrzega sobie prawo do odstąpienia od udzielenia zamówienia   
w wypadku nie uzyskania porozumienia w toku prowadzonych negocjacji.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania, jeśli kwoty podane w ofertach będą przekraczały środki projektowe przeznaczone na ten cel.

Wykonawca wyłoniony do realizacji zamówienia będzie zobligowany do dostarczenia oryginałów złożonych dokumentów w ciągu 3 dni roboczych od otrzymania informacji o wynikach wyboru (dotyczy ofert złożonych mailowo). Niezłożenie oryginałów dokumentów we wskazanym terminie upoważnia Zamawiającego do odstąpienia od podpisania umowy.

Oferty niekompletne i złożone po wyznaczonym terminie składania ofert nie będą rozpatrywane.

Dopuszczalną i akceptowalną formą korespondencji na każdym etapie jest forma elektroniczna.   
O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani drogą mailową.

**W trakcie realizacji niniejszego zamówienia, zgodnie z zasadą konkurencyjności, możliwe jest zwiększenie wartości tego zamówienia do wysokości 50% wartości zamówienia określonego   
w umowie z Wykonawcą.**

1. **Warunki zawarcia umowy**

Z wyłonionym Wykonawcą zostanie zawarta pisemna umowa na podstawie wzorów umów stosowanych u Zamawiającego.

W przypadku nieprzewidzianych na etapie zapytania ofertowego okoliczności mających wpływ na realizację zamówienia, które będą niezależne od Zamawiającego oraz Wykonawcy i jednocześnie nie będą niekorzystne dla Zamawiającego, Zamawiający może podjąć decyzję o zmianie warunków umowy lub zaproponować stosowne zmiany.

ZAŁĄCZNIK NR 1 do zapytania ofertowego

......................................, dnia ........................... roku

*(miejscowość) (data)*

**Zamawiający:**

Towarzystwo Pomocy

im. Św. Brata Alberta- Koło Gdańsk

ul. Przegalińska 135

80-690 Gdańsk

tel./fax (58) 343 28 37

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

(nazwa, adres siedziby Wykonawcy, NIP, telefon kontaktowy)

**FORMULARZ OFERTY:**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w postępowaniu nr 10/TPBA/OWES/2020 dot. wykonania 3 usług doradztwa specjalistycznego branżowegodla podmiotów ekonomii społecznej (PES) w tym przedsiębiorstw społecznych (PS), w terminie do 29 maja 2020 r. w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej DOBRA ROBOTA na subregion metropolitalny” (OWES), w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Osi Priorytetowej VI Działania 6.3 Poddziałania 6.3.1, oferuję wykonanie usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w zapytaniu ofertowym:

**Cena:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Koszt całkowity w PLN za**  **wykonanie usługi** |
| 1 | Usługa specjalistyczna I - Koncepcja aranżacji sali konferencyjnej |  |
| 2. | Usługa specjalistyczna II - Koncepcja aranżacji pokoi biurowych/gościnnych oraz strefy wyjściowej (hol razem z recepcją) |  |
| 3. | Usługa specjalistyczna III - Koncepcja aranżacji sali rehabilitacyjnej |  |
| **Suma za wykonanie wszystkich 3 usług specjalistycznych** | |  |

**suma słownie:………………………………………………………………………………………….**

Oświadczam, że wyżej wymieniona kwota jest ceną brutto. W określonej powyżej cenie uwzględnione są wszystkie koszty Zleceniodawcy jako pracodawcy wynikające z umów cywilno-prawnych, w tym VAT, kwoty składek na ubezpieczenie społeczne ZUS w części opłacanej przez Zleceniodawcę jako płatnika składek, jeśli takie występują.

**Doświadczenie:**

Liczba należycie wykonanych usług do stanowiącego przedmiot zamówienia (zgodnie z załącznikiem nr 3):

……………………………………………………………………...........................................................

Dokumenty załączone jako potwierdzenie należytego wykonania dwóch usług tożsamych   
z przedmiotem zamówienia:

* + - 1. …
      2. …

**Oświadczenia:**

Imię i nazwisko architekta: ……………………………….

Oświadczam, że posiadam minimum 3 letnie udokumentowane doświadczenie zawodowe na stanowisku architekta.

Oświadczam, że posiadam wykształcenie wyższe na kierunku…………………………………………...

…………………………………

Podpis architekta

Krótki opis doświadczenia zawodowego doradcy w kontekście przedmiotu zamówienia:

**Zasoby (zaznaczyć właściwe):**

|  |  |
| --- | --- |
| nie zapewnienie osób spełniających kryterium nr 3 |  |
| zapewnienie od 1 do 2 osób spełniających kryterium nr 3 |  |
| zapewnienie powyżej 2 osób spełniających kryterium nr 3 |  |

**Osoba do kontaktu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |

Oświadczam/-y, że uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

Oświadczam/-y, że zapewnimy wykwalifikowaną kadrę do przeprowadzenia usługi.

…………………………………………………………………………………………..

pieczątka i/lub podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do zapytania ofertowego

**OŚWIADCZENIE**

**o braku powiązań kapitałowych i osobowych**

……………………………………………….…….….. ………………………… dnia ……………………

/pieczątka nagłówkowa Wykonawcy /miejscowość/

/ dane teleadresowe wykonawcy/

Przystępując do udziału w postępowaniu na realizacje wykonania usług specjalistycznych w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej DOBRA ROBOTA na subregion metropolitalny” (OWES) – zapytanie ofertowe nr **10/TPBA/OWES/2020** oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję, nie jest podmiotem powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
  3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………………………………………………………………..

pieczątka i/lub podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 3 do zapytania ofertowego

**Wykaz doświadczenia – minimum 2 usługi tożsame do stanowiącego przedmiot zamówienia w przeciągu ostatnich 2 lat.**

**Zamawiający:**

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Gdańskie

Ul. Przegalińska 135

80-690 Gdańsk

tel./fax (58) 343 28 37

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

(nazwa, adres siedziby Wykonawcy, NIP, telefon kontaktowy)

1. **Wykaz usług tożsamych – MINIMUM 2:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Zleceniodawcy  (Odbiorca Usługi)** | **Opis czynności tożsamych do stanowiącego przedmiot zamówienia** | **Termin odbioru usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Razem | | |  |

…………………………………………………………………………………………………………..

*(czytelny podpis Wykonawcy/osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

1. W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. [↑](#footnote-ref-1)