

**ZAPYTANIE OFERTOWE**  
**ZGODNIE Z PROCEDURĄ ROZEZNANIA RYNKU**

**W ramach projektu :** „Twoja Nowa Szansa” Nr RPLU.11.04.00-06-0011/17 Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa: 11 Włączenie społeczne Działanie: 11.4 Aktywne włączenie w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych Lubelskiego Obszaru Funkcjonalnego

**I. ZAMAWIAJĄCY**

Fundacja Fuga Mundi  
ul. Hutnicza 20B,  
20-218 Lublin  
NIP 71231563, REGON 430660077  
[www ffm pl](http://www ffm pl)

**II. Opis przedmiotu zamówienia i termin realizacji zamówienia:**

**Wynajem sal** (Kod CPV zamówienia: 85312320-8) na potrzeby przeprowadzenia diagnozy indywidualnych potrzeb Uczestników Projektu z tworzeniem ścieżki reintegracyjnej na terenie województwa lubelskiego.

1. Przewidywana łączna liczba godzin: **360 godzin** zegarowych (120 os. x 3h)  
Miejsca lokalizacji sal i harmonogram zajęć podany zostanie Oferentowi na podstawie potrzeb uczestników co najmniej na 4 dni przed ich rozpoczęciem.
2. Termin realizacji zamówienia - **lipiec-listopad 2019 r.** Zamawiający zastrzega sobie możliwość przesunięcia terminu realizacji zamówienia na skutek wystąpienia okoliczności niezależnych i niezawinionych przez Zamawiającego (których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy).
3. Zajęcia będą odbywały się w dni powszednie (wyjątkowo w soboty i/lub niedziele w przypadku zapotrzebowania uczestników), w godz. między 6.00 a 21.00.
4. Sale powinny znajdować się na terenie województwa lubelskiego w gminach: Lublin, Głusk, Jabłonna, Jastków, Konopnica, Niedzwica Duża, Niemce, Strzyżewice, Świdnik, Piaski (miasto), Piaski (obszar wiejski), Spiczyn, Lubartów (miasto), Lubartów (gmina miejska). Zajęcia powinny odbywać się w salach zlokalizowanych jak najbliżej miejsca zamieszkania uczestników/czek projektu.
5. Sale powinny być przystosowana do prowadzenia zajęć dla minimum 2 osób, wyposażone w biurka, krzesła, dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym niesłyszących z pętlą indukcyjną (bez barier architektonicznych, w tym szerokie ciągi komunikacyjne, dostosowana toaleta).

**III. WYMAGANIA**

**I. Wymagania niezbędne:**

1. Możliwość oznakowania i oplakatowania pomieszczeń, w których będą odbywały się zajęcia.
2. Sale muszą spełniać wszystkie wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy stawiane pomieszczeniom, w których będą prowadzone zajęcia.
3. W salach powinno być zapewnione ogrzewanie w przypadku niskich temperatur zewnętrznych, tak aby temperatura w użytkowanych pomieszczeniach utrzymywała się na poziomie minimum +21C.
4. Wykonawca udostępnia Najemcy w ramach ceny pomieszczenie socjalne oraz sanitariaty.
5. Wykonawca, w ramach ceny za najem, ma obowiązek utrzymać pomieszczenia w czystości i porządku.
6. Wykonawca zapewnia oświetlenie naturalne, w tym pomieszczenie obowiązkowo z oknem i sztuczne, odpowiednią temperaturę, wymianę powietrza, zabezpieczenie przed wilgocią, niekorzystnymi warunkami cieplnymi i nasłonecznieniem.



## II. Wymagania dodatkowe:

1. Dogodna lokalizacja z łatwym dostępem do środków komunikacji, w odległości nie więcej niż 100 m. od przystanku komunikacji publicznej, gdy istnieje, od budynku, gdzie zlokalizowane są sale. Dostęp do miejsc parkingowych przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych w odległości nie więcej niż 30 m od budynku, gdzie zlokalizowane są sale.
2. Przed podpisaniem umowy Zamawiający ma prawo dokonać oględzin sal, a Oferent ma obowiązek ich udostępnienia Zamawiającemu lub jego przedstawicielowi.

## III. Wymagane dokumenty:

Wykonawca powinien przygotować ofertę cenową zgodnie z Załącznikiem 1.

## IV. SKŁADANIE OFERT

1. Termin składania ofert upływa 26-07-2019 r. do końca dnia, tj. do godz. 23.59.59- decyduje data wpływu/doręczenia/przesłania. Oferty złożone po tym terminie nie będą rozpatrywane.
2. Miejsce składania ofert:
  - biuro projektu „TWOJA NOWA SZANSA” ul. Hutnicza 20B, 20-218 Lublin.
3. Dopuszczalna forma składania ofert:
  - przesyłka pocztowa/kurierska (w formie pisemnej) skierowana na adres biura projektu podany wyżej, ofertę prosimy umieścić w zamkniętym, nieprzezroczystym opakowaniu, w sposób gwarantujący poufność jej treści z dopiskiem „Twoja Nowa Szansa - oferta cenowa na wynajem sal na przeprowadzenie indywidualnej diagnozy potrzeb”
  - osobiście w Biurze Projektu, w dni robocze, w godz. 10.00 do 15.00, w zamkniętym, nieprzezroczystym opakowaniu, w sposób gwarantujący poufność jej treści z dopiskiem „Twoja Nowa Szansa - oferta cenowa na wynajem sal na przeprowadzenie indywidualnej diagnozy potrzeb”
  - drogą elektroniczną na adres: [mareks@fm.pl](mailto:mareks@fm.pl) z dopiskiem „Twoja Nowa Szansa - oferta cenowa na wynajem sal na przeprowadzenie indywidualnej diagnozy potrzeb
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
  - zmiany terminu realizacji zamówienia na 3 dni przed planowanym terminem
  - wyboru Wykonawcy z dostosowanie do terminów i miejsca realizacji diagnozy potrzeb, zgodnie z potrzebami i ograniczeniami uczestników projektu.

## V. WYBÓR OFERTY

1. Przewidywany termin rozpatrzenia ofert – maks. 14 dni od zakończenia przyjmowania ofert.
2. W uzasadnionych przypadkach termin może ulec wydłużeniu.

### Załączniki:

#### Załącznik 1 Oferta cenowa



Załącznik 1

**OFERTA CENOWA**

**Oferta cenowa** na wynajem sal na potrzeby przeprowadzenia indywidualnej diagnozy potrzeb w projekcie „**TWOJA NOWA SZANSA**” Nr **RPLU.11.04.00-06-0011/17** realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Priorytet 11 Włączenie społeczne Działanie: 11.4 Aktywne włączenie w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych

Nazwa i adres wykonawcy:

.....  
.....

Nr telefonu: .....

Adres e-mail: .....

Proponowane adresy sali/sal które wykorzystane zostaną przy realizacji zajęć w ramach projektu:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Cena brutto za 1 godz.** wynajmu sali ..... PLN (sł. ....  
.....)

**Cena brutto za 360 godz.** wynajmu sali ..... PLN (sł. ....  
.....)

.....  
/data i podpis Oferenta/