|  |  |
| --- | --- |
| **OFERTA** | |
| **Zamawiający** | **Ministerstwo Rozwoju i Technologii**  Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa  NIP 701 079 79 20 |
| **Nazwa postępowania** | **Zorganizowanie, przeprowadzenie i obsługa zajęć szkoleniowych „Zasady i formy ochrony praw lokatorów” dla pracowników Ministerstwa Rozwoju i Technologii.** |
| **Wykonawca**  (pełna nazwa albo imię i nazwisko) |  |
| **siedziba/miejsce zamieszkania i adres,** jeżeli jest miejscem wykonywania działalności Wykonawcy |  |
| w zależności od podmiotu numer KRS/CEIDG |  |
| imię nazwisko, stanowisko/podstawa  do reprezentacji |  |
| **NIP/REGON** |  |
| **telefon** |  |
| **e-mail** |  |
| **osoba do kontaktów z Zamawiającym** |  |

*W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać pełne nazwy i dokładne adresy wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, a także wskazać pełnomocnika.*

Odpowiadając na zapytanie ofertowe oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami przedstawionymi w zapytaniu ofertowym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Liczba uczestników** | **Koszt udziału 1 uczestnika w PLN** | **Całkowity koszt w PLN**  (kolumna 3x4) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|  | **Zorganizowanie, przeprowadzenie i obsługa zajęć szkoleniowych „Zasady i formy ochrony praw lokatorów”** (usługa szkolenia, zapewnienie sali szkoleniowej, transportu, noclegu, zapewnienie wyżywienia) | 45 |  |  |
| **Cena oferty netto = brutto** *1* **VAT zw. SUMA** | | | |  |

1. Cena oferty brutto określa maksymalne wynagrodzenie z tytułu zorganizowania i przeprowadzenia szkolenia i musi obejmować wszystkie koszty, nakłady i wydatki, jakie Zamawiający poniesie na realizację przez Wykonawcę niniejszego zamówienia, z uwzględnieniem wszystkich składników cenotwórczych.
2. Udział w szkoleniu stanowić będzie usługę kształcenia zawodowego dla pracowników Ministerstwa Rozwoju i Technologii finansowaną w całości ze środków publicznych, w rozumieniu art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685 z późn. zm.).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** | | | | |
| **Wymagania dotyczące organizacji szkolenia**, **świadczenie usługi cateringowej i zapewnienie sali szkoleniowej, noclegu i transportu.** | | | **Tak** | **Nie** |
| 1 dwudniowe szkolenie wyjazdowe w terminie nieprzekraczającym 15 grudnia 2024 r. | | | ☐ | ☐ |
| Proponowane terminy i miejsce szkolenia | | |  | |
|  | |
|  | |
| **Proces szkoleniowy** | **Zadanie** | **Forma** |  |  |
| Przeprowadzenie szkoleń w oparciu o ustalony program | Wykłady  Warsztaty | ☐ | ☐ |
| Odpowiedzi na pytania uczestników dotyczące przedmiotu szkolenia | Udzielanie odpowiedzi na pytania uczestników na bieżąco oraz przed zakończeniem szkolenia – w części podsumowującej | ☐ | ☐ |
| Miejsce szkolenia: zapewniony przez Wykonawcę – hotel lub ośrodek szkoleniowy o standardzie co najmniej trzygwiazdkowym, zgodnie z Rozporządzeniem z dnia 19 sierpnia 2004 r. Ministra Gospodarki i Pracy w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie (t. j. Dz. U. z 2006 r. Nr 22, poz. 169, z późn. zm.), zlokalizowany w odległości maksymalnie do 100 km od siedziby Zamawiającego (Warszawa, Plac Trzech Krzyży 3/5) z bazą konferencyjną, umożliwiającą realizację programu szkolenia, położony z dala od ruchliwych ciągów komunikacyjnych.  Hotel/ośrodek szkoleniowy musi dysponować bazą szkoleniową tj. salą szkoleniową/konferencyjną dla grupy maksymalnie 45 osób, spełniającą wszystkie wymagania BHP, które pozwolą na efektywny udział uczestników w zajęciach. | | | ☐ | ☐ |
| Sala szkoleniowa powinna spełniać następujące warunki:   * klimatyzację, * dostęp do bezprzewodowego Internetu, * dostęp do światła dziennego z możliwością zaciemnienia okien np. roletami, żaluzjami, * zaplecze sanitarne, * sprzęt szkoleniowy i multimedialny, w szczególności laptop kompatybilny z projektorem multimedialnym, nagłośnienie, tablicę flipchart z papierem i flamastrami, ekran projekcyjny o rozmiarze zapewniającym czytelność prezentowanych materiałów multimedialnych, * obsługę techniczną dostępną podczas trwania szkolenia. | | | ☐ | ☐ |
| Wykonawca zapewni usługi cateringowe dla wszystkich uczestników szkolenia rozumiane jako:   * I dzień szkolenia: * obiad, w godzinach zgodnych z harmonogramem szkolenia, składający się z dwóch dań gorących: zupa oraz dwa dania główne do wyboru, w tym jedno wegetariańskie, z dodatkami skrobiowymi oraz surówkami/warzywami gotowanymi, a także herbata (co najmniej trzy rodzaje, w tym jedna czarna i jedna owocowa), kawa z zaparzacza lub ekspresu, soki (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby) oraz woda mineralna gazowana/niegazowana (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby), * przerwa kawowa ciągła, w czasie której podane zostaną: napoje gorące i zimne, w tym herbata (co najmniej trzy rodzaje, w tym jedna czarna i jedna owocowa), kawa z zaparzacza lub ekspresu, soki (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby), woda mineralna gazowana/niegazowana (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby), ciastka oraz owoce sezonowe, * kolacja, w godzinach zgodnych z harmonogramem szkolenia, w formie bufetu z gorącymi i zimnymi daniami, umożliwiająca wybór jednego dania z każdego rodzaju (co najmniej dwa do wyboru, w tym jedno wegetariańskie), a także napoje, w tym herbata (co najmniej trzy rodzaje, w tym jedna czarna i jedna owocowa), kawa z zaparzacza lub ekspresu, soki (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby) oraz woda mineralna gazowana/niegazowana (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby). * II dzień szkolenia: * śniadanie, w godzinach zgodnych z harmonogramem szkolenia, w formie bufetu z gorącymi i zimnymi daniami, umożliwiające wybór jednego dania z każdego rodzaju (co najmniej dwa do wyboru, w tym jedno wegetariańskie), w tym herbata (co najmniej trzy rodzaje w tym jedna czarna i jedna owocowa), kawa z zaparzacza lub ekspresu, soki (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby) oraz woda mineralna gazowana/niegazowana (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby), * przerwa kawowa ciągła, w czasie której podane zostaną: napoje gorące i zimne, w tym herbata (co najmniej trzy rodzaje, w tym jedna czarna i jedna owocowa), kawa z zaparzacza lub ekspresu, soki (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby), woda mineralna gazowana/niegazowana (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby), ciastka oraz owoce sezonowe, * obiad po zakończeniu szkolenia, składający się z dwóch dań gorących: zupa oraz dwa dania główne do wyboru, w tym jedno wegetariańskie, z dodatkami skrobiowymi oraz surówkami/warzywami gotowanymi, a także herbata (co najmniej trzy rodzaje, w tym jedna czarna i jedna owocowa), kawa z zaparzacza lub ekspresu, soki (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby) oraz woda mineralna gazowana/niegazowana (co najmniej 0,5 l dla każdej osoby). | | | ☐ | ☐ |
| Miejsce zakwaterowania wszystkich uczestników szkolenia: sala, w której będą podawane posiłki; miejsca, w których będą organizowane przerwy kawowe; sala szkoleniowa – muszą znajdować się w tym samym budynku lub w bezpośrednim sąsiedztwie. Uczestnicy powinni mieć zapewnione miejsca siedzące, umożliwiające spożycie posiłku. Miejsce wydawania posiłków powinno znajdować się w tym samym obiekcie, w którym będzie odbywał się nocleg, jednak w oddzielnym, przystosowanym do wydawania posiłków pomieszczeniu, innym niż sale szkoleniowe. Miejsce szkolenia będzie podlegać akceptacji Zamawiającego.  Jeden nocleg w hotelu / ośrodku szkoleniowym dla maksymalnie 45 osób we wskazanym terminie. Wykonawca zapewni dla uczestników pokoje dwuosobowe lub inne, jeśli Zamawiający wyrazi zgodę, oraz 7 pokoi jednoosobowych lub dwuosobowe do pojedynczego wykorzystania. Pokoje będą wyposażone w dostęp do bezprzewodowego Internetu oraz zaplecze sanitarne. | | | ☐ | ☐ |
| Transport  Wykonawca zapewni transport dla maksymalnie 45 osób:   1. I dnia szkolenia – na trasie: lokalizacja Warszawa, ul. Chałubińskiego 4/6 – miejsce realizacji przedmiotu zamówienia; wyjazd nie później niż o godz. 8:30-9:00, 2. II dnia szkolenia – na trasie: miejsce realizacji przedmiotu zamówienia – lokalizacja Warszawa, ul. Chałubińskiego 4/6, wyjazd nie później niż o godz. 14:30-15:00   Autokar/ autokary/ bus/ busy muszą spełniać wszystkie wymogi bezpieczeństwa dotyczące przewozu osób, nie mogą być starsze niż 10 lat i obowiązkowo muszą być wyposażone w sprawne pasy bezpieczeństwa oraz klimatyzację. Wykonujący usługę transportową musi posiadać aktualną licencję na przewóz krajowy osób oraz wymagane prawem aktualne ubezpieczenia. W przypadku awarii autokaru/ busa uniemożliwiającej dalszą jazdę, Wykonawca zobowiązuje się niezwłocznie podstawić pojazd zastępczy o tym samym standardzie. | | | ☐ | ☐ |

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE**  **dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w § 8 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 24 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków organizowania i prowadzenia szkoleń w służbie cywilnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 960).** | | | | | |
| **WYMAGANIE NR 1** | | | | | |
| Posiadam minimum 3-letnie doświadczenie w prowadzeniu działalności szkoleniowej, w tym w ciągu ostatnich 2 lat przed terminem składania ofert wykonali co najmniej 3 usługi polegające na zorganizowaniu i przeprowadzeniu szkoleń w formule wyjazdowej dla minimum 30 uczestników każda (tj. w ramach usługi odpowiadały za organizację szkolenia, wyżywienie oraz obsługę logistyczną szkolenia i jego uczestników). | | | | | |
| **WYKAZ WYKONANYCH USŁUG WYKONAWCY** | | | | | |
| INFORMACJE NIEZBĘDNE DO OCENY SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU | | | | | |
| **Lp.** | **Krótki opis szkolenia** | **Termin szkolenia** | | **Odbiorca** | **Liczba uczestników** |
| **od**  *(dd-mm-rrrr)* | **do**  *(dd-mm-rrrr)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYMAGANIE NR 2** | | | | | | | | | | |
| Posiadam odpowiadający potrzebom Zamawiającego program szkolenia lub zapewniam jego opracowanie i realizację | | | | | | | | | | |
| **PROGRAM SZKOLENIA** | | | | | | | | | | |
| INFORMACJE NIEZBĘDNE DO OCENY SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I OCENY KRYTERIUM  Ocena wybranych ofert na podstawie „próbki szkolenia oraz prezentacji koncepcji i programu szkoleń” | | | | | | | | | | |
|  | **Zagadnienia programowe** | | | | **Metody/narzędzia pracy** | | | | | **Czas trwania** |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
| **WYMAGANIE NR 3** | | | | | | | | | | |
| Dysponuję trenerem, który będzie uczestniczyć w realizacji zamówienia, i który spełnia wszystkie wymagania (udokumentowane):  - posiada minimum 3-letnie doświadczenie trenerskie w realizacji szkoleń z zakresu przedmiotu zamówienia,  - zrealizował minimum 3 szkolenia zrealizowane o tej tematyce przez trenera w ciągu 2 lat przed terminem składania ofert. | | | | | | | | | | |
| INFORMACJE NIEZBĘDNE DO OCENY SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I OCENY KRYTERIUM DOŚWIADCZENIA TRENERA   * *służą do oceny ofert celem wyłonienia oferty najwyżej ocenionej zgodnie z procedurą oceny ofert zawartą w zapytaniu ofertowym,* * *w ramach oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu i oceny kryterium doświadczenia trenera - przy ocenie pod uwagę będą brane tylko prawidłowo opisane szkolenia. W przypadku gdy treść oferty lub oświadczenia będzie budzić wątpliwości lub nie zostaną złożone wszystkie wymagane treści, Zamawiający dopuszcza możliwość wezwania wykonawcy do ich uzupełnienia.* | | | | | | | | | | |
| **TRENER SZKOLENIA………………………………………………………….**  *(imię i nazwisko)* | | | | | | | | | | |
| **Doświadczenie**  **w prowadzeniu szkoleń** (specjalizacja szkoleń) | | | **od**  *(mm-rrrr)* | | | **do**  *(mm-rrrr)* | | | **Główni odbiorcy** | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
| **Posiadane wykształcenie** | | | **Uzyskany stopień naukowy/ Certyfikat/ Data wydania** | | | **Podmiot certyfikujący/Uczelnia** | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
| **WYKAZ WYKONANYCH SZKOLEŃ TRENERA** | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | | **Krótki opis szkolenia** | | **Termin szkolenia** | | | | **Odbiorca szkolenia** | | |
| **od *(dd-mm-rrrr)*** | | | **do**  ***(dd-mm-rrrr)*** | **Nazwa** | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *Miejscowość, dnia* | *Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy (pieczątki)* |

*Oferta musi być podpisana przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy (wskazaną we właściwym rejestrze bądź w stosownym pełnomocnictwie. Pełnomocnictwo należy dołączyć do oferty).*