Nr wniosku: RPPM.03.03.01-22-0022/16

Tytuł: Zostań ZAWODOWCEM

Działanie: 3.3 Edukacja Zawodowa

Poddziałanie: 3.3.1 Jakość Edukacji Zawodowej

Malbork, 28.03.2017 r.

4/RI/2017

**ZAPYTANIE CENOWE**

*Szanowni Państwo,*

Przedmiotem zamówienia jest zapewnienie noclegu wraz z wyżywieniem (ze śniadaniem oraz obiadokolacją) dla 40 osób – uczestników Targów Mazury Horeca Ostróda w dniach 25-26 kwietnia 2017 roku w ramach realizowanego projektu pn. „Zostań ZAWODOWCEM”. Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w ramach Działania 03.03. Edukacja zawodowa03.03.01. Jakość Edukacji Zawodowej.

1. *Zakwaterowanie podczas 2-dniowych targów 25-26 kwietnia 2017 roku (1 noc) w Ostródzie lub okolicach (do 15 km od Ostródy):*
	1. **Nocleg ze śniadaniem dla 40 osób - zapewnienie uczestnikom zakwaterowania
	w hotelu/hostelu/pensjonacie/ośrodku wypoczynkowym dysponującym pokojami znajdującymi się w jednym budynku.**
2. *Wyżywienie:*
	1. **Obiadokolacja dwudaniowa, której skład powinien zawierać minimum
	(w przeliczeniu na osobę):**

1.Zupa 250ml,

2.Mięso/ryba 200g,

3.Surówka 140 g,

4.Produkt węglowodanowy 200g: np. ziemniaki, kasza, ryż, makaron bądź np. kluski śląskie, kopytka.

5.Napój 200 ml (sok, woda gazowana, niegazowana).

w dniu 25 kwietnia 2017 w godzinach od 17:00-19:00 na miejscu, w lokalu Wykonawcy.

* 1. **Śniadanie której skład powinien zawierać minimum (w przeliczeniu na osobę):**

1.Pieczywo 150g,

2.Masło 20g,

3.Sery żółte, sery topione 50g,

4.Wędliny 50g,

5.Pomidor, ogórek, ogórek kiszony 70g,

6.Dżem, powidła 70g,

7.Parówki – 2 szt./jajecznica 150g,

9.Kawa, herbata, sok 200ml.

w dniu 26 kwietnia 2017 w godzinach od 7:00-10:00 na miejscu, w lokalu Wykonawcy.

Realizacja usługi wyżywienia polega na przygotowaniu i dostarczeniu posiłków (śniadania
i obiadokolacji) do wskazanej sali znajdującej się w lokalu Wykonawcy.

Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia naczyń, sztućców i wszystkich pozostałych elementów wymaganych do prawidłowej realizacji usługi wyżywienia.

**Kryterium wyboru**

Najniższa cena

**Wymogi dla zamówienia**

Zamówienie powinni realizować zleceniobiorcy którzy posiadają obiekty, w których zgodnie
z przepisami prawa mogą być świadczone usługi noclegowe i prowadzą działalność gospodarczą
w zakresie objętym niniejszym zamówieniem.

**Termin, miejsce i sposób składania oferty**

Wykonawca zamieści ofertę w wewnętrznej i zewnętrznej kopercie, które będą zaadresowane na

adres Zamawiającego oraz będą posiadać oznaczenia:

Oferta na ,,Nocleg i wyżywienie podczas targów branżowych na potrzeby realizacji projektu
pn. „Zostań ZAWODOWCEM”.

Nie otwierać przed dniem 04.04.2017 r. godz. 15:00

Poza oznaczeniami podanymi powyżej koperta wewnętrzna będzie posiadać nazwę i adres Wykonawcy, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia złożenia jej po upływie terminu składania ofert.

Propozycję cenową, sporządzoną według załącznika nr 1, należy złożyć osobiście lub przesłać na adres: Starostwo Powiatowe w Malborku, Plac Słowiański 17, 82-200 Malbork pokój nr 24 (Sekretariat). W przypadku ofert złożonych drogą pocztową liczy się data wpływu do urzędu.

Termin składania ofert upływa dnia 04.04.2017 r. godz. 15:00

 *Załącznik nr 1 – propozycja cenowa*

**Dane Wykonawcy:**

**Nazwa (firma):…………………………………………………………………………………**

**Tel. - …………………………………………………………………………………………....**

**Adres siedziby - ………………………………………………………………………………..**

**Email do kontaktu - ……………………………………………………………………….......**

**Propozycja cenowa**

**Cena w zł brutto:**

**Wyżywienie**

25 kwietnia 2017 roku

Obiadokolacja ( 1 osoba) …………………………………………….

Obiadokolacja dla 40 osób …………………………………………….

26 kwietnia 2017 roku

Śniadanie ( 1 osoba) ……….……………………………………

Śniadanie dla 40 osób ……….……………………………………

**Nocleg**

25/26 kwietnia 2017 roku

1 osoba/1 noc ………………………………….…………

1 noc/40 osób

………………………………….…………

**Łącznie cena w zł brutto (1 osoba) …………………………………………………**

**Łącznie cena w zł brutto dla grupy 40 osób**

**…………………………………………………**

Dokładny adres lokalu Wykonawcy

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczenie dotyczące postanowień zapytania ofertowego.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oferowany przez nas zakres świadczenia spełnia warunki /wymagania opisane w zapytaniu.
3. Zobowiązujemy się do zapewnienia w zakresie dyspozycyjności - usług opisanych w zapytaniu w terminie ustalonym przez Zamawiającego oraz w sposób zgodny z warunkami/wymaganiami organizacyjnymi określonymi w niniejszym zapytaniu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko / podpis osoby (osób) uprawnionych

do reprezentowania Oferenta

.……………, dnia …………………

*Załącznik 2 - oświadczenie*

…………..……, dnia ………………

 ………………………………………………..

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 4/RI/2017 z **28 marca 2017 r.** w ramach realizowanego projektu: „Zostań ZAWODOWCEM„

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………..

**oświadczam, że** Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta 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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy

\* Niepotrzebne skreślić