Kielce, 11.09.2017 r.

**Rozeznanie rynku nr 04/09/2017**

Projekt „Aktywna młodzież – cenni obywatele” realizowany w ramach Poddziałania 1.2.1 Wsparcie udzielane
z Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś Priorytetowa I Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy

**NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

**HDA-CENTRUM SZKOLENIA, DORADZTWA FINANSOWEGO I BIZNESU Hubert Durlik**z siedzibą w Kielcach przy ul. Leśnej 1A/2 NIP: 9590808310 REGON: 290355570.

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Usługa polegająca na przeprowadzeniu wstępnych profilaktycznych badań lekarskich w zakresie badań medycyny pracy oraz wydania orzeczeń lekarskich dla 60 Uczestników Projektu (UP) przystępujących do stażu zawodowego w okresie od 09.2017 r. do 04.2018 r.

**KRYTERIA REALIZACJI ZAMÓWIENIA** 1**.** Jest podmiotem zajmującym się badaniami z zakresu medycyny pracy.

1. Posiada sytuację finansową i ekonomiczną gwarantującą wykonanie zamówienia.
2. Wykonawca badań zagwarantuje możliwość odbycia badań w miejscu wskazanym przez Zamawiającego (Kielce)
3. Minimalny zakres przedmiotu powinien obejmować przeprowadzenie standardowych badań lekarskich medycyny pracy dla 60 UP przystępujących do stażu zawodowego.

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia niniejszego rozeznania cen. Zamawiający podaje przybliżoną liczbę osób, które mają być objęte badaniami, liczba ta może ulec zmianie, o czym Zamawiający poinformuje Wykonawcę. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany terminu i miejsca realizacji usługi.

**KONTAKT**HDA-CENTRUM SZKOLENIA, DORADZTWA FINANSOWEGO I BIZNESU Hubert Durlik
aktywna\_mlodziez@fundacjachallenge.org tel. 501 641 959

**MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 14 września 2017 r. do godziny 16.00 w Biurze projektu
ul. IX Wieków Kielc 6/8, 25-516 Kielce osobiście w godzinach pracy Biura od poniedziałku do piątku
tj. 8:00 -16:00 lub przesłać pocztą tradycyjną na w/w adres.

Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do poinformowania o wynikach rozeznania jedynie zwycięzcy rozeznania.

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Oferta powinna być sporządzona czytelnie w języku polskim.
2. Oferta powinna zawierać stawki w walucie polskiej (zł).
3. Ofertę należy złożyć na załączonym formularzu ofertowym.
4. Wykonawca powinien sporządzić jedną ofertę cenową (zgodnie ze wzorem formularza stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania). Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wymienić swoją ofertę. Zamawiający może żądać od Wykonawcy dodatkowych wyjaśnień dotyczących złożonej oferty.

**KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY – Cena 100%**

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy;

Załącznik nr 2 – Oświadczenia wykonawcy:

* braku powiązań,
* o przetwarzaniu danych osobowych

………………………………………………….

miejscowość, data

…………………………………………………………

pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY**

Nazwa oraz adres Wykonawcy

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

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

telefon …………………………………………………

email: ...................................................

NIP: ...................................................

REGON: .................................................

Usługa polegająca na przeprowadzeniu wstępnych profilaktycznych badań lekarskich w zakresie badań medycyny pracy oraz wydania orzeczeń lekarskich dla 60 Uczestników Projektu (UP) przystępujących do stażu zawodowego

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa usługi** | **Cena jednostkowa za uczestnika projektu****(w zł brutto)** |
| Badania lekarskie z zakresu medycyny pracy dla 60 UP |  |

Cena ofertowa obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa krajowego
i europejskiego.

 ………………………………………………………………………………..

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 2

-------------------------------------------- ------------------------------------------

(Dane adresowe Wykonawcy/ pieczęć adresowa firmy Wykonawcy) (miejscowość, data)

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 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.

.....................................................................
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

**Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych**

Ja, niżej podpisany (a) ……………………………………………………………………………… wyrażam zgodę na przetwarzanie
i przechowywanie moich danych osobowych w związku z rozeznaniem rynku dotyczącym przeprowadzenia wstępnych profilaktycznych badań lekarskich w zakresie badań medycyny pracy oraz wydania orzeczeń lekarskich dla 60 Uczestników Projektu (UP) przystępujących do stażu zawodowego w ramach „Aktywna młodzież – cenni obywatele” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z Ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych, Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm. i Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 ).

.....................................................................
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji