Olsztyn, 26.08.2022 r.

**SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

**Nr. 2/2022/RiP/P**

**Szanowni Państwo,**

w celu zbadania oferty rynkowej oraz oszacowania wartości zamówienia, Edukacyjna Szansa AZIRO z siedzibą w Olsztynie, ul. Żeromskiego 5/1A, wraz z Beneficjentem Szkolenia MS Marlena Sobieska-Ciesielska z siedzibą ul. Fiołkowa 1/ 2 10-687 Bartąg zwraca się z prośbą o przedstawienie informacji dotyczących szacunkowej wartości realizacji niżej opisanego przedmiotu zamówienia.

Szacowana wartość brutto zamówienia pt. świadczenie usługi pośrednictwa pracy dla 40 osób bez pracy pow. 18 roku życia, zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Zamieszkujących na terenie powiatu działdowskiego, gminy: Działdowo (Gmina wiejska), Iłowo-Osada (Gmina wiejska), Lidzbark (Gmina miejsko-wiejska), Lidzbark (obszar wiejski), powiatu nidzickiego, gminy: Janowiec Kościelny (Gmina wiejska), Janowo (Gmina wiejska), Kozłowo (Gmina wiejska), Nidzica (gmina miejsko-wiejska), Nidzica (obszar wiejski). Zamówienie realizowane będzie w ww. gminach w ramach projektu pn. **„Rozwój i praca – to się opłaca!”** nr **RPWM.11.01.01-28-0072/20** dla następujących części:

CZĘŚĆ I – w ramach zadania II. Rynek Pracy:świadczenie usługi pośrednictwo pracy w okresie pomiędzy – IX.2022 r. – VI.2023 r.

Oferuję cenę za jedną godzinę pośrednictwa:

**Część 1 -** Świadczenie usługi - Pośrednictwo pracy:

|  |
| --- |
| ……………………………(PLN) brutto/htj………………….(PLN) netto/h |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/nazwa |  |
| Adres |  |
| Podpis |  |
| Data |  |

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Celem zamówienia jest wybór **wykonawcy zamówienia obejmującego świadczenie usługi pośrednictwo pracy** dla 40 uczestników/uczestniczek projektu pn. **„Rozwój i praca – to się opłaca”** nr **RPWM.11.01.01-28-0072/20.**
2. W ramach CZĘŚCI I:
3. Pośrednik pracy odpowiedzialny będzie za wsparcie w zakresie poszukiwania pracy; na spotkaniach z pośrednikiem pracy Uczestnicy otrzymają informacje o aktualnych ofertach stażu i pracy, będą umawiani na rozmowy kwalifikacyjne, działanie ma na celu znalezienie odpowiednich ofert stażu i ofert pracy dostosowanych do predyspozycji i potrzeb Uczestników oraz szkoleń, przedstawienie wysokiej jakości ofert Uczestnikom projektu. Spotkania odbywać się będą średnio 10 godzin na osobę co łącznie daje 400h (zegarowych)
4. Wsparcia przeprowadzone zostaną w terminach: IX.2022 r. – VI.2023 r. według harmonogramu ustalonego z Zamawiającym.
5. Usługa realizowana będzie na terenie powiatu działdowskiego, gminy: Działdowo (Gmina wiejska), Iłowo-Osada (Gmina wiejska), Lidzbark (Gmina miejsko-wiejska), Lidzbark (obszar wiejski), powiatu nidzickiego, gminy: Janowiec Kościelny (Gmina wiejska), Janowo (Gmina wiejska), Kozłowo (Gmina wiejska), Nidzica (gmina miejsko-wiejska), Nidzica (obszar wiejski).
6. Zamawiający wymaga, aby wykładowcy spełniali wymagania w zakresie posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia w realizacji w/w usługi:
7. min. 1 rok doświadczeniu w pracy Pośrednika pracy
8. wykształcenie wyższe/zawodowe lub certyfikaty/zaświadczenia, które umożliwiają przeprowadzenie wsparcia
9. Ofertę należy złożyć Zamawiającemu osobiście w siedzibie biura Edukacyjna Szansa Aziro Luiza Gallus ul. Żeromskiego 5/1A, listowie na adres Zamawiającego lub mailowo na adres e-mail: edukacyjnaszansa@op.pl do dnia 02.09.2022 r.

Partner Projektu

Luiza Gallus

Załącznik nr 1

**OŚWIADCZENIE**

Ja…………………………………………………………… reprezentujący firmę…………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam pisemnie, iż jestem uprawniony do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności.

Oświadczam, że pośrednik pracy skierowany do prowadzenia wsparcia posiada doświadczenie w pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym.; wykształcenie wyższe/zawodowe lub certyfikaty / zaświadczenia, które umożliwiają przeprowadzenie wsparcia oraz doświadczenie zawodowe jako Pośrednik Pracy min. 1 rok.

Oświadczam, że dysponuje potencjałem technicznym, zdolnością lub osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Miejscowość i data Podpis Wykonawcy

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

Załącznik nr 2

**DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia:

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

Doświadczenie łączne wykazane w potwierdzających je załączonych dokumentach (liczba godzin przeprowadzonego wsparcia):

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

Okres realizacji usług wykazanych w potwierdzających je załączonych dokumentach (z dokładnością do danego miesiąca i roku, w sposób jednoznacznie określający wymaganie doświadczenie):

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

Miejscowość i data Podpis Wykonawcy

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

Załącznik nr 3

**KLAUZULE SPOŁECZNE**

Niniejszym informuję, że przy realizacji zamówienia będą / nie będą\* (\*niepotrzebne skreślić) stosować klauzule społeczne, tj. wymóg zatrudnienia min. 1 osoby, która jest:

a) bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy

b) młodociana, o której mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego

c) niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej
i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

d) inna niż wyżej wymienione, o której umowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 roku
o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., poz. 225 ze zm.) lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

Okres zatrudnienia będzie trwał nieprzerwanie przez okres umowy. Zatrudnienie w/w osoby nastąpi
w terminie nie dłuższym niż 5 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia.

Na żądanie Zamawiającego zobowiązuję się niezwłocznie udokumentować fakt zatrudnienia osoby,
o której mowa wyżej (np. ewidencja czasu pracy). Zobowiązuję się do poddania kontroli Zamawiającego, dotyczącej spełniania przez Wykonawcę wymagań dotyczących zatrudnienia w/w osoby i udostępniania mu w tym celu niezbędnej dokumentacji pracowniczej lub innej, potwierdzającej spełnianie wymagań w zakresie realizacji klauzuli społecznej.

Miejscowość i data Podpis Wykonawcy

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

Załącznik nr 4

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH** [[1]](#footnote-1)

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………,

**oświadczam, że podmiot, który reprezentuję** jest/nie jest[[2]](#footnote-2) 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.

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

 podpis Wykonawcy

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Oświadczenie należy wypełnić oddzielnie dla każdej osoby upoważnionej Wykonawcy

Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)