Szczecin, 18.07.2025 r.

Fundacja Normalnie
ul. Jagiellońska 67 wejście B, lok. 14
70-382 Szczecin
tel. 574 990 888
e-mail: rlas@fundacjanormalnie.pl
NIP: 8522658961
REGON: 384348990

ZAPYTANIE CENOWE – rozeznanie rynku nr 1/CPR/ZA/2025

W związku z realizacją projektu pn. **"CEL – PRACA" umowa nr UM/PW9/2024/2/O_ZACHODNIOPOMORSKI/6010 z dnia 14.07.2024 r.,** realizowanego przez Fundację Normalnie w ramach zadania publicznego współfinansowanego ze środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Fundacja Normalnie zaprasza Państwa do złożenia oferty cenowej w procedurze rozeznania rynku. Niniejsze rozeznanie ma na celu weryfikację cen rynkowych.

Opis przedmiotu zamówienia:

Wspólny Słownik Zamówień (kod CPV):

70220000-9 - usługi wynajmu lub leasingu nieruchomości innych niż mieszkalne

Zamówienie obejmuje:

Wynajem sal na terenie miasta Szczecin na:

a) **realizację indywidualnych spotkań z doradcą zawodowym w ramach rekrutacji oraz usług z zakresu doradztwa zawodowego dot. przygotowania Indywidualnego Planu Działania dla każdego z uczestników projektu „CEL - PRACA",**
b) **realizację indywidualnych spotkań z psychologiem lub coachem w ramach usług z zakresu doradztwa psychologicznego lub coachingowego dla uczestników projektu "CEL – PRACA",**
c) **realizację poradnictwa zawodowego w formie warsztatów grupowych w ramach usług dla uczestników projektu „CEL – PRACA",**
d) **realizację warsztatów społeczno-integracyjnych w ramach usług dla uczestników projektu „CEL – PRACA".**

Szczegółowy opis zamówienia

1. Okres realizacji: sierpień 2025 r.– marzec 2026 r.

2. Szczegóły dotyczące zamówienia:

1) Szacunkowa wielkość zamówienia wynajmu sali na potrzeby realizacji:

a) indywidualnych spotkań z doradcą zawodowym w ramach rekrutacji oraz usług z zakresu doradztwa zawodowego dot. przygotowania Indywidualnego Planu Działania dla każdego z uczestników projektu "CEL – PRACA", wynosi **240 godzin,**

b) indywidualnych spotkań z psychologiem lub coachem w ramach usług z zakresu doradztwa psychologicznego lub coachingu dla uczestników projektu "CEL – PRACA", wynosi **270 godzin,**

c) realizację poradnictwa zawodowego w formie warsztatów grupowych w ramach usług dla uczestników projektu "CEL – PRACA", 2 grupy (po średnio 15 osób) x 5 spotkań x 4 godz., łącznie wynosi **40 godzin,**

d) realizację warsztatów społeczno-integracyjnych w ramach usług dla uczestników projektu "CEL – PRACA", 2 grupy (po średnio 15 osób) x 4 spotkania x 4 godz., łącznie wynosi **32 godziny.**

2) Wszyscy uczestnicy projektu, którzy będą korzystać z sal, są osobami niepełnosprawnymi.
3) Sala powinna być dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych będących uczestnikami projektu, w zależności od indywidualnych potrzeb uczestników.
4) Miejscowość, w której będzie wynajmowana sala to Szczecin.
5) Zaplanowana liczba godzin wynajmu sali może ulec zmianie ze względu na zmianę liczby uczestników usług, realizację usług poza obszarem Szczecina. Zmiany mogą również wynikać ze zmiany warunków umowy o dofinansowanie realizacji projektu.
6) Sala dot. wynajmu na usługi opisane w pkt. 1) a), b) powyżej - powinna posiadać: stół/ławę i co najmniej 3 krzesła, dostęp do źródeł prądu, odpowiednie oświetlenie: dostęp światła dziennego oraz całodobowe oświetlenie, dostęp do WC i urządzeń sanitarnych w bliskiej odległości od sali (w tym samym budynku, w którym znajduje się sala).
7) Sala dot. wynajmu na usługi opisane w pkt. 1) c), d) powyżej – warsztaty grupowe - powinna być wyposażona w: co najmniej 18 krzeseł, stoły oraz stół do podania cateringu – umożliwiających komfortową pracę dla max. 17 uczestników szkolenia oraz prowadzącego zajęcia; sala musi posiadać dostęp do źródeł prądu oraz Internetu, mieć możliwość użycia rzutnika multimedialnego, odpowiednie oświetlenie: dostęp światła dziennego oraz całodobowe oświetlenie, dostęp do WC i urządzeń sanitarnych w bliskiej odległości od sali (w tym samym budynku, w którym znajduje się sala).
8) Wybrany Wykonawca otrzyma zapłatę za faktycznie wynajętą liczbę godzin sal w danym okresie rozliczeniowym, który będzie ustalany według bieżących potrzeb. Warunkiem otrzymania zapłaty przez Wykonawcę jest podpisanie przez obie strony protokołu odbioru usługi oraz przedłożenie faktury VAT za wykonaną w danym okresie rozliczeniowym usługę.
9) Badana jest cena ofertowa za 1 godzinę (60 min.) wynajmu sali.

I. **Obowiązki szczegółowe Wykonawcy i Zamawiającego** zostaną określone w treści umowy zawartej z wybranym Wykonawcą.

II. **Informacje dodatkowe**

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert cząstkowych.

III. **Forma złożenia oferty**:

W ramach rozeznania rynku zapraszamy do uzupełnienia oferty cenowej znajdującej się w załączeniu i złożenia jej w terminie do dnia 25 lipiec 2025 r. godz. 15.00 w jednej z następujących form:

- w wersji papierowej, w zamkniętej kopercie na adres:

Fundacja Normalnie
ul. Jagiellońska 67 wejście B, lok. 14
70-382 Szczecin
z dopiskiem: **Odpowiedź na zapytanie cenowe nr 1/CPR/ZA/2025**

- za pośrednictwem poczty elektronicznej poprzez przesłanie skanu podpisanej oferty na adres: **rlas@fundacjanormalnie.pl**

IV. **Osoba do kontaktu**: Renata Laskowska, tel. 574 990 888
e-mail: rlas@fundacjanormalnie.pl

V. **Zastrzeżenia:** Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie wyłonienia żadnego z oferentów bez podawania uzasadnienia.

VI. **Termin związania ofertą:** Wymagany termin związania ofertą wynosi maksymalnie 30 dni. Bieg rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

Magdalena Kosobucka
Prezes Zarządu Fundacji Normalnie

FUNDACJA NORMALNIE
Magdalena Kosobucka
Prezes Zarządu

FUNDACJA NORMALNIE
ul. Jagiellońska 67, wejście B, lok. 1
70-382 Szczecin
NIP 8522658961 REGON 38434899

Załącznik nr 1

Oferta cenowa na:

Świadczenie usług w zakresie wynajmu sal na realizację usług dla uczestników projektu "CEL – PRACA", opisanych w ZAPYTANIU CENOWYM – rozeznaniu rynku nr 1/CPR/ZA/2025 z dnia 18.07.2025 r.

W odpowiedzi na ZAPYTANIE CENOWE – rozeznanie rynku nr 1/CPR/ZA/2025 z dnia 18.07.2025 r. przedstawiam/y poniżej ofertę cenową:

L.p.	Wymagane informacje	Informacje podane przez Wykonawcę
1.	Nazwa Wykonawcy	
2.	Adres Wykonawcy	
3.	Telefon	
4.	Adres e-mail	
5.	NIP Wykonawcy	
7.	Osoba do kontaktów, dane kontaktowe ze strony Wykonawcy	

Oferowana cena brutto za 1 godzinę (60 minut) wynajmu sali:

..... zł

Słownie złotych (brutto): .....

Cena oferty ma charakter ryczałtowy i uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.

Oświadczam, iż Oferent:

.....:

nazwa i adres Oferenta

- posiada potencjał osobowy, finansowy, techniczny niezbędny do wykonania usługi objętej ZAPYTANIEM CENOWYM – rozeznanie rynku nr 1/CPR/ZA/2025 z dnia 18.07.2025 r.
- akceptuje i spełnia wszystkie warunki zawarte w ZAPYTANIU CENOWYM – rozeznanie rynku nr 1/CPR/ZA/2025 z dnia 18.07.2025 r. i zgadza się na realizację usługi zgodnie z treścią niniejszego zapytania.

.....

(data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)