Białystok, 18.10.2019

**ROZEZNANIE RYNKU nr 1/R/BOF-EFS/2019**

**DOTYCZY:** *postępowania opartego na zasadzie rozeznania rynku mającego na celu wyłonienie najkorzystniejszej oferty na potrzeby realizacji projektu* ***„Z Dobrym Zawodem w dorosłość”*** *współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.*

1. **ZAMAWIAJĄCY**

Zakład Doskonalenia Zawodowego

ul. Pogodna 63/1, 15-365 Białystok

1. **OPIS PRZEDMOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest usługa noclegowa i gastronomiczna na terenie Aglomeracji Śląskiej dla 50 uczestników projektu, 4 opiekunów. Miejsce zakwaterowania – hotel o standardzie co najmniej 3-gwiazdkowym.

- termin: 23.11.2019 – 25.11.2019

- liczba uczniów: 50

- liczba opiekunów: 4

Cena obejmuje wszelkie koszty związane z usługą dla grupy (w tym również dla kierowcy) na którą składają się: 2 noclegi oraz wyżywienie w formie 2 śniadań i 2 obiadokolacji, parking dla autokaru

1. **WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

O współpracę mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

* umożliwiają transakcję przelewową
* są uprawnieni do realizacji zamówienia
* dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
* zapewnią:

- pokoje max 3 osobowe z pełnym węzłem sanitarnym z pojedynczymi, oddzielnymi łóżkami, (w tym 1 osobowy pokój dla kierowcy oraz 2 pokoje 2 osobowe dla opiekunów)

- salę na 54 osoby w celach konferencyjnych (na czas ok. 1 godz.) w dniu 24.11.19 po obiadokolacji

- wyżywienie:

- śniadanie w formie bufetu (zawierającego w szczególności pieczywo przekąski zimne i gorące warzywne i mięsne, sery, napoje zimne (woda, soki) kawa, herbata

- obiadokolacja składająca się z dwóch dań: I – zupa, II danie + deser; napoje zimne (woda, soki), kawa, herbata

1. **OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI**

Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest Agnieszka Wiśniewska, tel.789 221 386, e-mail a.wisniewska@zdz.bialystok.pl

1. **TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT**

Oferty należy składać elektronicznie pod adresem: [a.wisniewska@zdz.bialystok.pl](mailto:a.wisniewska@zdz.bialystok.pl), pocztą lub osobiście w Ośrodku Kształcenia Zawodowego w Białymstoku ul. Sienkiewicza 77, 15-003 Białystok, w terminie najpóźniej **do dnia 23.10.2019r., do godz. 15:00.**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**stanowiący odp. na rozeznanie rynku nr 1/R/BOF-EFS/2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy, tel., fax, e-mail** |  |
| **NIP** |  |
| **Całkowity koszt zamówienia brutto** |  |
| **Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym: imię i nazwisko**  **tel/fax**  **e-mail** |  |

1. **SZCZEGÓŁOWA KALKULACJA KOSZTÓW**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa artykułu/usługi** | **Ilość** | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowa** | **Wartość brutto** |
| 1 | Usługa noclegowa | 108 | osoba |  |  |
| 2 | Usługa gastronomiczna - śniadania | 108 | osoba |  |  |
| 3 | Usługa gastronomiczna - obiadokolacja | 108 | osoba |  |  |
| 4 | Inne….. |  |  |  |  |

1. **OPIS SPOSOBU REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

(Należy szczegółowo opisać sposób realizacji usługi/dostawy w przypadku towarów. Opis będzie brany pod uwagę w momencie dokonywania wyboru Wykonawcy)

Pokoje (1, 2, 3 osobowe) – ilość, wyposażenie

Proponowane menu

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

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

Niniejszym oświadczam, że spełniam wszystkie wymogi przedstawione w rozeznaniu rynku 1/R/BOF-EFS/2019

……………………………………… ………………………………………

(miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wykonawcy)