Warszawa, dnia 6 listopada 2020 r.

**ZAPYTANIE O CENĘ
1/ZAD1/KP**

**Prosimy o podanie ceny netto za wykonanie poniższego zamówienia:**

**I. Nazwa i adres Zamawiającego:**

e-Instytucja.pl sp. z o.o. , ul. Marszałkowska 58, 00-545 Warszawa,

NIP: 701-042-19-71, REGON: 147194800, KRS: 0000505951,

**e-mail:** office@e-instytucja.pl

**II. Przedmiot zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest wyłonienie wykonawcy, który będzie pełnić funkcję Koordynatora projektu pn. „Aplikacja Mobilna mInstytucja dla podatnika i obywatela”, nr POPC.02.04.00-00-0107/20", zwanego dalej „projektem”. Projekt jest realizowany w ramach działania 2.4 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa – „Tworzenie usług i aplikacji wykorzystujących e-usługi publiczne i informacje sektora publicznego”.
2. Do obowiązków koordynatora projektu będzie należało:
	1. opracowanie dokumentów projektowych we współpracy z wyznaczonymi przez Zamawiającego osobami;
	2. informowanie o podjętych i planowanych działaniach związanych z zarządzaniem i  rozliczeniem projektu na wszystkich jego etapach zgodnie z zapisami zawartymi w  umowie o dofinansowanie projektu z Instytucją Zarządzającą – Centrum Projektów Polska Cyfrowa;
	3. prawidłowe prowadzenie dokumentacji projektu;
	4. współpraca w zakresie przygotowywania korespondencji związanej z realizacją projektu prowadzonej z Instytucją Zarządzającą i/lub innymi podmiotami zaangażowanymi w realizację projektu;
	5. współpraca z Zamawiającym oraz Instytucją Zarządzającą w zakresie merytorycznej realizacji projektu;
	6. współpraca z osobami zaangażowanymi w realizację projektu;
	7. udział w kontrolach prowadzonych przez organy zewnętrzne;
	8. przygotowanie promocji projektu – zapewnienie zgodności wizualizacji materiałów informacyjno-promocyjnych z umową o dofinansowanie projektu oraz wytycznymi dotyczącymi informacji i promocji;
	9. przesyłanie wszystkich dokumentów do Instytucji Zarządzającej niezbędnych do  rozliczenia projektu zgodnie z wytycznymi i wymogami prawa;
	10. wypełnianie wniosków o płatność oraz przesyłanie korespondencji w systemie sprawozdawczym SL2014;
	11. przestrzeganie zasad równości szans i niedyskryminacji przy wykonywaniu obowiązków zawodowych;
	12. przestrzeganie procedur związanych z ochroną danych osobowych uczestników projektu, personelu oraz kontrahentów;
	13. rekomendowanie wszelkich działań zaradczych i naprawczych w przypadku występowania problemów w realizacji projektu;
	14. doradztwo w zakresie zorganizowania biura projektu zgodnie z założeniami i  wytycznymi (oznakowanie);
	15. udział w procedurze przeprowadzenia zamówień na produkty i usługi wymienione w  budżecie projektu zgodnie z wytycznymi i wymogami prawa.
3. Podczas pracy należy uwzględnić wszystkie zalecenia merytoryczne, które są ujęte we Wniosku o Dofinansowanie projektu.
4. W trakcie realizacji zamówienia wykonawca powinien uczestniczyć w spotkaniach bezpośrednich lub zdalnych z przedstawicielami Zamawiającego dotyczących merytorycznego zakresu pracy.
5. Zadanie będzie wykonywane przez okres 15 miesięcy, tj. od dnia podpisania umowy do końca trwania projektu, tj. 02.02.2022 roku.
6. Zamawiający zakłada średnio 44 godziny pracy miesięcznie.
7. Płatności będą następować na podstawie rachunków / faktur częściowych za każdy ukończony miesiąc pracy.
8. Wynagrodzenie jest współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY
DO ZAPYTANIA O CENĘ 1/ZAD1/KP**

**…………………………………………………………**

**…………………………………………………………**

*Nazwa, adres, NIP firmy*

*lub dane osoby fizycznej – Imię, nazwisko, adres*

**Proponowana cena netto (w PLN) za cały okres realizacji zamówienia (od listopada 2020 do 2 lutego 2022) wynosi:**

**……………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………**

**Słownie**

**……………………………….……………………………………..……………………………….…………………………………….……………………………….…………………………………….…………………………………………………………………………………………………**

**Oświadczam, że posiadam:**

**- odpowiednie doświadczenie pozwalające na wykonanie zamówienia,**

**- odpowiedni potencjał finansowy i organizacyjny do wykonania zamówienia.**

**……………………………………………………………….**

**Imię i Nazwisko osoby uprawnionej**