**Załącznik nr 6 do Ogłoszenia**

**KONCEPCJA REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa podkryterium** | | **Opis sposobu realizacji** |
| 1. **Zasady obsługi Zamawiającego (komunikacja z Zamawiającym, efektywne świadczenie usług na rzecz Zamawiającego, innowacyjność zaproponowanych rozwiązań** | Sposób, forma, zakres i częstotliwość udzielania Zamawiającemu bieżących informacji o stopniu zaawansowania wykonywanych zadań |  |
| Propozycje zasad i sposobu zapewnienia jak najkrótszego czasu przystąpienia do realizacji każdorazowego zlecenia wydawanego przez Zamawiającego oraz jak najkrótszego czasu jego realizacji |  |
| 1. **Organizacja Zespołu (czytelność podziału ról i zakresu odpowiedzialności członków Zespołu, przepływ informacji pomiędzy członkami Zespołu, koordynacja świadczenia usług na rzecz Zamawiającego oraz dostępność kluczowego personelu)** | Opis proponowanej metodyki prac i realizacji poszczególnych zleceń przez personel Wykonawcy |  |
| Sposób rozwiązywania problemów organizacyjnych, merytorycznych, prawnych i proceduralnych zaistniałych podczas realizacji zamówienia |  |
| 1. **Zastępowalność kluczowego personelu (ciągłość  i stabilność świadczonych usług)** | Sposób organizacji zastępczego personelu w przypadku nieobecności członka Zespołu Wykonawcy (choroba, urlop itp.), w szczególności: sposób przekazywania danych  i informacji powstałych w procesie realizacji zamówienia  w przypadku konieczności zaangażowania personelu zastępczego i konieczności wdrożenia go w realizację zadań |  |
| Sposób organizacji sprawozdawczości (raportowania) podczas świadczenia usług przez personel zastępczy |  |
| Sposób rozwiązywania problemów organizacyjnych, merytorycznych, prawnych i proceduralnych zaistniałych podczas realizacji zamówienia przez personel zastępczy |  |
| Opis proponowanej metodyki prac i realizacji poszczególnych zleceń przez personel zastępczy |  |
| 1. **Organizacja kontroli jakości (plan zapewnienia i kontroli jakości)** | Plan zapewnienia i metodyka kontroli jakości realizowanych usług prawnych przez poszczególnych członków zespołu Wykonawcy |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| *miejscowość, data* | *podpis, imię i nazwisko lub podpis na pieczęci imiennej* |