

Częstochowa, 23.10.2017r.

Zapytanie ofertowe nr 19/2017/UE

Wspólny Słownik zamówień CPV

55321000-6 usługa przygotowania posiłków,

55320000-9 usługa podawania posiłków,

55520000-1 usługa dostarczania posiłków

I. Zamawiający: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie, ul. Pułaskiego 25, 42-200 Częstochowa; NIP: 5731177827; REGON: 150044283

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia są usługi cateringowe w ramach projektu: Nowe kwalifikacje i uprawnienia podstawą do poprawy usług medycznych w Polsce Nr POWR.05.04.00-00-0026/15 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia obejmuje obsługę przerw kawowych oraz dostawę obiadów dla uczestników kursu: „Wywiad i badanie fizykalne”

- Ok. 150 obiadów
- Ok. 240 porcji w ramach przerw kawowych

Liczba edycji ze wskazaniem miejsca dostawy:

1 edycja województwo łódzkie (**Wieluń**)

2. Usługa będzie realizowana w trakcie trwania Projektu tj. od stycznia 2018 r. do czerwca 2018 r.

3. Szczegółowy harmonogram dostaw zostanie uzgodniony w chwili podpisywania umowy z Wykonawcą.

4. Posiłki obejmują:

Obiad

- Zupę co najmniej 250ml na porcję

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- Drugie danie – ziemniaki, ryż, kasza lub makaron 2 rodzaje mięsa do wyboru oraz 2 rodzaje surówek.
- Soki, woda , kompot

Serwis kawowy:

- Ciastka kruche, paluszki, ciastka wypiekane na ciepło
- Kawa – rozpuszczalna i parzona do wyboru
- Herbata – co najmniej 2 rodzaje, w tym czarna
- Dodatki – cukier, mleko
- Woda gorąca do zaparzania kawy/herbaty

Wykonawca zapewni:

- naczynia jednorazowe, w których będą podawane posiłki i napoje,
- obsługę cateringu (niezbędny personel)
- usługę sprzątania.

III. Inne postanowienia

1. Obowiązki szczegółowe Wykonawcy i Zamawiającego zostaną określone w treści zawartej pomiędzy stronami umowy.
2. Zapłata wynagrodzenia za wykonywanie przedmiotu zamówienia następować będzie w terminie 14 dni roboczych od otrzymania rachunku/faktury. Termin może zostać wydłużony w przypadku nie otrzymania przez Zamawiającego transzy z Instytucji Pośredniczącej, a także w przypadku otrzymania rachunku/faktury błędnie wystawionej. W tych przypadkach nie będą obowiązywać odsetki za zwłokę.
3. W przypadku nie wywiązania się z przedmiotu umowy tj. nie realizowania usługi zgodnie z harmonogramem, Zamawiający przewiduje karę pieniężną w wysokości 100% należnego wynagrodzenia dla Wykonawcy.
4. W przypadku realizowanie usługi niezgodnej z postanowieniami zawartymi w umowie oraz przy realizacji niestarannej Zamawiający przewiduje karę pieniężną w wysokości 50% wynagrodzenia przysługującemu Wykonawcy na realizację usługi.

IV Warunki składania ofert

1. Zamawiający będzie oceniał oferty według kryterium cenowego. Cena = 100%
2. Zamawiający uzna za najkorzystniejszą i wybierze ofertę o najniższej cenie spełniającą wszystkie wymagania określone w przedmiocie zapytania ofertowego.
3. Cena (brutto) powinna zawierać wszystkie niezbędne koszty związane z realizacją usługi.
4. Cena podana przez Wykonawcę nie będzie podlegała zmianie w trakcie realizacji zamówienia.
5. Oferta musi być sporządzona na załączonym do zapytania ofertowego załączniku nr 1 oraz załączniku nr 2.
6. Oferty należy dostarczyć do dnia **14 listopada 2017r. godz. 14.00** do siedziby Zamawiającego w zaklejonej kopercie z pieczętą firmy (z dopiskiem: *Oferta nr 19/2017/UE*) listownie lub osobiście do Biura Projektu przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych pok.407 w Częstochowie ul. Pułaskiego 25; 42-200 Częstochowa.
7. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informację na stronie internetowej projektu: www.oipip.czest.pl, w dniu: **15 listopada 2017 r. godz. 16.30**.
8. W przypadku nie wybrania Wykonawców (np. brak ofert, odrzucenie ofert) Zamawiający dopuszcza możliwość ponownego rozpoczęcia procedury zapytania ofertowego.
9. Osoby do kontaktów roboczych:
 - Grażyna Syguda lub Justyna Grobelak: 519-862-186
 - Elżbieta Krupińska: 600-648-280

V. Kryteria oceny ofert:

1. Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które nie zostaną odrzucone przez Zamawiającego.
2. Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria i ich znaczenie:

Kryterium	Znaczenie procentowe kryterium	Maksymalna liczba punktów, jakie może otrzymać oferta za dane kryterium
Cena usługi [C]	100%	100 pkt

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

3. Zasady oceny kryterium "Cena usługi" (C).

Liczba punktów, którą można uzyskać w ramach tego kryterium obliczona zostanie przez podzielenie ceny najtańszej oferty przez cenę oferty badanej oraz pomnożenie tak otrzymanej liczby przez wagę kryterium, którą ustalono na 100 wg. wzoru:

$$C = (C_{\min} / C_o) \times 100$$

gdzie:

C – liczba punktów oferty wynikających z kryterium ceny

C_{min} – cena najtańszej oferty

C_o – cena badanej oferty

Maksymalna liczba punktów do uzyskania - 100 pkt. Przez „cenę usługi” rozumie się „łączną kwotę brutto za 1 edycję kursu”

VI. Przesłanki odrzucenia oferty:

Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:

1. Jej treść nie będzie odpowiadać treści zapytania ofertowego.
2. Zostanie złożona po terminie składania ofert.
3. Będzie zawierała rażąco niską cenę.
4. Będzie nieważna na podstawie odrębnych przepisów.
5. Wystąpią powiązania kapitałowe lub osobowe pomiędzy Oferentem a Zamawiającym.

VII. Inne postanowienia w zakresie postępowania:

1. Zamawiający unieważni postępowanie, gdy: cena najkorzystniejszej oferty przewyższy kwotę, którą Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia lub postępowanie obarczone jest wadą uniemożliwiającą zawarcie ważnej umowy, a także w przypadku zaistnienia innej ważnej przyczyny niezależnej od Zamawiającego.
2. Umowa zostanie zawarta przed rozpoczęciem każdej edycji kursu.

Załącznik nr 1

WZÓR OFERTY
W ODPOWIEDZI NA ZAPYTANIE OFERTOWE
nr 19/2017/UE

DANE OFERETNA	
Nazwa oferenta:	Adres:
Telefon:	E-mail:
NIP:	Regon:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 19/2017/UE oferuję wykonanie usługi cateringowej zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach określonych w przedmiocie zamówienia.

Przedmiot zamówienia	Cena jednostkowa brutto	Ilość porcji w ramach jednej edycji	Łączna kwota brutto (1 edycja kursu)	Liczba edycji	Miejsce dostawy	Wartość brutto (łącznie)
Kurs Wywiad i badanie fizykalne						
Serwis kawowy		240				
Obiad		150				
Łączna wartość oferty						

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Ponadto oświadczam, że:

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
3. **Prowadzę /nie prowadzę¹** działalność gospodarczą o profilu odpowiadającym zamówieniu.
4. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym, organizacyjnym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. Zapoznałem/-am się i akceptuję warunki zawarte w Zapytaniu ofertowym.
6. Uzyskałem/-am wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i realizacji przedmiotu zamówienia.
7. Cena podana w ofercie obejmuje wszelkie koszty związane z powyższym zamówieniem.
8. **Jestem / nie jestem¹** płatnikiem podatku VAT.
9. W przypadku uzyskania zamówienia zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
10. Nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym
Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w Jej imieniu lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, polegające w szczególności na:
 - a. posiadaniu umowy o pracę w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
 - b. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, pełnomocnika;
 - c. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
11. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby procedury wyboru Wykonawcy, zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że zawarte w ofercie informacje opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić



OŚWIADCZENIE OFERENTA

Niniejszym oświadczam, że nie jestem powiązany/a kapitałowo lub osobowo z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych, ul. Pułaskiego 25, 42-200 Częstochowa

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu Beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- posiadaniu umowy o pracę w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Data, PODPIS OFERENTA

.....