**ZAPYTANIE OFERTOWE NA ZAKUP MEBLI**

**Nr postępowania: 46/2/2014, data 10.02.2014 r.**

1. **NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

Fundacja Aktywizacja

ul. Wiśniowa 40 b lok. 8

02-520 Warszawa

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest zakup mebli.

1. **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

**39100000-3** Meble

1. **ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY**

Zadanie w całości po stronie Wykonawcy. Wykonanie usługi zgodnie z umową. Brak możliwości złożenia częściowej oferty. Specyfikacja techniczna:

|  |  |
| --- | --- |
| **Typ** | **Opis** |
| Meble  | W tym: (szerokość/ głębokość/wysokość)1. szafka do zawieszenia na ścianie z drzwiami otwieranymi w prawo i półką wewnętrzną o wymiarach 40/42/71 cm2. szafka do zawieszenia na ścianie z drzwiami i półką wewnętrzną o wymiarach 80/42/71 cm3. szafka z górną szufladą oraz z drzwiami otwieranymi w prawo i z wewnętrzną półką - wąska o wymiarach 40/42/83 cm4. szafka z drzwiami i półką wewnętrzną o wymiarach 80/42/83 cm5. szafa stojąca aktowa z drzwiami i czterema półkami wewnętrznymi o wymiarach 80/42/198 cm – 2 szt.6. biurko proste (blat na czterech nogach) o wymiarach 80/80/73 cm – 10 szt. (w tym 5 szt. z wysuwkami na klawiaturę)7. Kontener pod biurko o wymiarach 41/60/57 cm – 8 szt. |

Kolor szafek: buk Bawaria R5113

Kolor blatów: buk Bawaria R5113

W celu prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia istnieje możliwość oględzin pomieszczeń
45-057 Opole ul. Ozimska 25, II piętro, po wcześniejszym telefonicznym lub mailowym ustaleniu terminu z Zamawiającym. Zadanie w całości po stronie Wykonawcy. Wykonanie usługi zgodnie
 z umową.

1. **ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO**

Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę spełniającą warunki określone w zapytaniu ofertowym. Szczegółowe warunki realizacji zamówienia zostaną ustalone z wybranym Wykonawcą.

1. **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **10.03.2014 r.**

Miejsce wykonania przedmiotu zamówienia: **45-057 Opole, ul. Ozimska 25, II piętro**

1. **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Wykonawca winien posiadać uprawnienia do wykonywania określonej działalności oraz dysponować odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Wykonawca nie może być powiązany kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.

1. **DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW**

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu:

1. Oferta wraz z kalkulacją cenową zawierająca zdjęcia mebli,
2. Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym,
3. Dokumenty rejestrowe prowadzonej działalności gospodarczej.
4. **WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA**

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN. Płatność zostanie dokonana
w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury/rachunku.

1. **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**
2. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczątką firmową, zawierać datę sporządzenia oraz podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy.
3. Składający ofertę musi przedłożyć:
4. Wypełnioną ofertę Wykonawcy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego),
5. Wypełnione oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego).
6. Kserokopię dokumentów potwierdzających prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia (kopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Zamawiającego,
7. Pełnomocnictwo do reprezentowania Zamawiającego, o ile ofertę składa pełnomocnik.
8. Dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
9. Wszelkie poprawki lub zmiany w treści oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
10. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty były kolejno ponumerowane.

Ofertę należy doręczyć w formie pisemnej, drogą pocztową lub osobiście do siedziby Oddziału, tj. 45-057 Opole, ul. Ozimska 25, II piętro.

1. **OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI**

Osobą uprawnioną do kontaktu z potencjalnymi wykonawcami jest Izabela Terka, tel. 508501292.

1. **MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**

Ofertę przygotowaną zgodnie z treścią zapytania ofertowego należy przesłać w terminie do 24 lutego 2014 r. do godziny 16:00 (decyduje data wpływu zapytania ofertowego do siedziby Oddziału) lub dostarczyć osobiście do siedziby Oddziału (45-057 Opole, ul. Ozimska 25, II piętro). Opis koperty powinien zawierać ”Oferta cenowa na … nr postępowania ... z dnia…”

Rozpatrzenie ofert nastąpi w dniu 25 lutego 2014 roku do godziny 16:00.

1. **KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY**

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru ofert spośród Usługodawców w oparciu o poniższe kryteria:

Kryterium wyboru oferty: 100 % cena

1. **SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY**

Punkty za kryterium cena zostaną obliczone na podstawie wzoru:

Cena brutto oferty najtańszej
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   X 100 = ilość punktów;
Cena brutto oferty badanej

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów.

Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona komisja. Od dokonanego wyboru nie przewiduje się odwołań.

***Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru oraz możliwość prowadzenia negocjacji .***

**INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY**

Na podstawie złożonej oferty, zostanie sporządzona umowa, podpisana przez obie strony. Wykonawca wystawi fakturę VAT po wykonaniu usługi. Płatność zostanie dokonana w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

**TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Termin związania ofertą do 14 dni kalendarzowych, od dnia otwarcia ofert.

1. **UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.
W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.

1. **FINANSOWANIE**

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu pn. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.

1. **UWAGI KOŃCOWE**
2. Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z 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 osobowo lub kapitałowo.
3. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Fundacji Pomocy Matematykom i Informatykom Niesprawnym Ruchowo do zawarcia umowy. Fundacja Pomocy Matematykom i Informatykom Niesprawnym Ruchowo może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.
4. **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Oferta wykonawcy

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym

*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

………………………………………………….

miejscowość, data

…………………………………………………………

pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY**

**w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności**

Nr postępowania ……………………………………………………. data ……………………………………..

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV) **39100000-3** Meble

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

NIP: .................................................

REGON: .................................................

Numer rachunku bankowego: ................................................

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru** ~~(rodzaj usługi~~/usługodawcy/~~dostawcy towaru/ect.)~~**:** **usługodawcy** projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i  małomiasteczkowych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet I. Zatrudnienie i Integracja społeczna, Działanie 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej , składam ofertę na łączną sumę:

**Cena [brutto] …………………..…………….................... PLN**

**Cena [netto] ………………..…………………………………. PLN**

**Specyfikacja dot.usługi/~~towaru~~:**

na zasadach określonych w zapytaniu ofertowym

2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem informacje konieczne do przygotowania oferty.

3. Oświadczam(y), że termin związania z ofertą wynosi 14 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.

4. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje/my się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

5. Ofertę niniejszą składam/y na ........... kolejno ponumerowanych stronach.

6. Do niniejszego formularza są załączone i stanowią integralną część niniejszej oferty, następujące dokumenty:

a) Pełnomocnictwo (o ile ofertę składa pełnomocnik) - jeśli dotyczy.

………………………………………………………………………………..

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego …………………..…… z dnia ………..….…. r. (Numer 39141000-3) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i  małomiasteczkowych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet I. Zatrudnienie i Integracja społeczna, Działanie 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej.

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**oświadczam, że** Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.
Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………………… dnia ……………………………

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy