**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**na usługę transportową uczestników projektu na formy wsparcia realizowane w e-Centrum w Gołaszewie**

**Nr postępowania: 50/03/2014, data: 12-03-2014 r.**

# NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Fundacja Aktywizacja  
ul. Wiśniowa 40b lok.8  
02-520 Warszawa

KRS 0000049694

NIP 527-13-11-973

# OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi transportowej – przewóz osób niepełnosprawnych tam i z powrotem na formy wsparcia realizowane w e-Centrum w Gołaszewie w ramach Projektu **„Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”**.

2.1 Termin realizacji zamówienia: 20 marzec 2014 r. – 31 grudzień 2014 r.

## 2.2.Planowana ilość przejechanych km w ramach jednego kursu (w obie strony) wyniesie nie mniej niż 100 km.

* 1. Planowana ilość kursów na formy wsparcia – około 15 kursów.
  2. 1 pełny kurs obejmuje:

## przejazd z miejsca zamieszkania uczestnika projektu (przystanek początkowy) do miejsca realizacji form wsparcia w e-Centrum w Gołaszewie

## przejazd z miejsca realizacji form wsparcia w e-Centrum w Gołaszewie do przystanku początkowego.

* 1. Planowana trasa 1 przejazdu:
* Przystanek początkowy: miejsce zamieszkania uczestnika projektu (m.in.: Podlesie Wysokie, Mieścisko, Miłosławice, Kłodzin) z obszaru e-Centrum Gołaszewo.

# przystanek końcowy : e-Centrum w Gołaszewie.

# Uczestnicy form wsparcia w e-Centrum:

## na formy wsparcia w projekcie dowożone będą osoby niepełnosprawne z różnymi rodzajami niepełnosprawności wśród których pojawić się mogą osoby niepełnosprawne poruszające się na wózkach inwalidzkich. Planowana ilość osób dowożonych w ramach 1 kursu – mieści się w przedziale do 8 osób. Wszystkie osoby uczestniczące w danej formie wsparcie będą dowiezione z miejsca zamieszkania do e-Centrum i z powrotem w tym samym dniu.

* 1. Inne:

Pod uwagę brana będzie ogólna jakość usługi: dostęp do pojazdów dostosowanych do przewożenia osób niepełnosprawnych wśród których pojawić się mogą osoby niepełnosprawne poruszające się na wózkach inwalidzkich, w tym elektrycznych wózkach inwalidzkich.

# WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

# 60130000-8 – usługi w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób

# 60100000-9 - [Usługi w zakresie transportu drogowego](http://www.cpv.com.pl/grupa,60100000-9.html)

# ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

# Wykonawca zapewni pojazd w terminach podanych przez Zamawiającego w tym lokalizacja przystanków będzie doprecyzowana przez Zamawiającego przed każdą formą wsparcia realizowaną w e-Centrum w Gołaszewie

# Wykonawca odpowiada za sprawność techniczną pojazdów służących do wykonania usługi stanowiącej przedmiot zamówienia. Zamawiający wymaga, aby pojazdy służące do wykonania usługi posiadały ubezpieczenie OC i NNW oraz spełniały wszelkie wymagania techniczne i bezpieczeństwa zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

# Wykonawca pokryje wszelkie dodatkowe koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym koszty wynagrodzenia, koszty ubezpieczenia, koszty tzw. „pustych przebiegów”.  Kierowcy pojazdów, muszą posiadać stosowne uprawnienia do prowadzenia pojazdów  oraz inne wymagania zgodnie z obowiązującymi przepisami.

# Wykonawca odpowiednio oznaczy logotypem EFS i POKL, zgodnie z wytycznymi dotyczącymi oznaczania projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki pojazdy którymi będą odbywać się dojazdy oraz dokumenty związane z ewidencją kursów oraz obecnością Beneficjentów w pojazdach. Wzory logotypów Zamawiający dostarczy Wykonawcy po jego wytypowaniu i podpisaniu z nim umowy.

# 

# ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

* 1. Zamawiający zobowiązuje się do:
* informowania o szczegółowym zamówieniu:

## dokładnej ilości kursów (miejsce zamieszkania uczestnika projektu–E-centrum) do zrealizowania w ramach wsparcia uczestników projektu w e-Centrum w Gołaszewie

## dokładnym adresie przystanków początkowych,

## ilości osób, która będzie dowożona w ramach każdego z przejazdów,

* dokonania płatności z tytułu zawartej umowy do 30 dnia po otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury dostarczonej do 5 dnia roboczego miesiąca i podpisaniu protokołu odbioru,

## Zamawiający zastrzega możliwość zmiany liczby uczestników na 2 dni przed planowanym terminem każdej z form wsparcia w e- Centrum

1. **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**
   1. Terminy przejazdów z przystanku początkowego do e-Centrum w Gołaszewie będą przedstawione każdorazowo na 5 dni przed planowanym wsparciem uczestników projektu.

# WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

W niniejszym postępowaniu zgłaszać oferty mogą Wykonawcy spełniający powyższe kryteria oraz dodatkowo:

1. Składając ofertę akceptują treść zamówienia bez zastrzeżeń;
2. Spełniają wszystkie warunki omówione w punktach 2 oraz 4 zapytania ofertowego;
3. Posiadają aktualny, nie starszy niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert na niniejsze zapytanie, odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej poświadczony za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy;
4. Posiadają wszelkie uprawnienia do wykonywania odpłatnego transportu drogowego, stosownie do treści ustawy z dnia 06 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz.U. z 2001 r. Nr 125, poz. 874 z późn. zm) oraz aktualną i ważną polisę ubezpieczenia OC i NWW;
5. Nie są powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo;
6. Posiadają doświadczenie oraz uprawnienia do świadczenia usług dla osób niepełnosprawnych, grup zorganizowanych, szkoleń, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
7. Dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz zasobami umożliwiającymi wykonanie zamówienia;
8. Znajdują się w sytuacji finansowej i ekonomicznej, zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia.

# DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

1. Oświadczenia Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (wg. Zał. nr.1)
2. Formularz ofertowy Wykonawcy (wg. Zał. nr.2)
3. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (wg. Zał. nr. 3)
4. Aktualny (nie starszy niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert) odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej poświadczony za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy.

# WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA

Walutą, w jakiej będą prowadzone rozliczenia związane z realizacją niniejszego zamówienia jest PLN.

Płatność zostanie dokonana w terminie do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Podstawą do wystawienia faktury jest protokół odbioru przedmiotu umowy bez zastrzeżeń podpisany przez Strony umowy.

# OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy doręczyć w **formie pisemnej**, drogą pocztową lub osobiście do siedziby Zamawiającego.
2. Oferta musi odpowiadać na treść niniejszego zapytania ofertowego.
3. Wszystkie składane dokumenty powinny zostać złożone w formie oryginału bądź kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
4. Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty zostały kolejno ponumerowane.
7. Oferta wraz z oświadczeniami Wykonawcy, musi być podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy. Wszelkie podpisy winny być sporządzone w sposób umożliwiający identyfikację osoby podpisującej (czytelne imię i nazwisko, bądź pieczątka imienna z podpisem nieczytelnym). W przypadku składania podpisu przez pełnomocnika dodatkowo należy złożyć dokument pełnomocnictwa.
8. **Wykonawca określi cenę oferty za realizację przedmiotu zamówienia za 1 km.**
9. Cena oferty musi być podana w kwocie netto oraz brutto i wyrażona w polskich złotych,   
   z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.
10. Cena powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z przedmiotem zamówienia.

# OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Osobą uprawnioną do kontaktu z potencjalnymi wykonawcami jest pracownik Oddziału Fundacji Aktywizacja-Centrum Edukacji i Aktywizacji Osób Niepełnosprawnych w Poznaniu

Anna Giersberg

e-mail:anna.giersberg@idn.org.pl, tel. 61-679-29-95 lub 511-944-265

# MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy złożyć w poznańskim oddziale Fundacji Aktywizacja Poznań ul. Poznańska 62 lok.101, X piętro do dnia 25.03.2014 do godziny 16:00. W przypadku ofert wysłanych pocztą ważny jest termin dostarczenia przesyłki.

Z dopiskiem na kopercie:

**„Oferta cenowa** **na usługę transportową uczestników projektu na formy wsparcia realizowane w Gołaszewie”**

w odpowiedzi na **zapytanie ofertowe nr 50/03/2014** z dnia 12.03.2014r.”

# KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

1. W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru ofert spośród Wykonawców spełniających warunki określone w punkcie 2 i 4 w oparciu o kryterium wyboru: **Cena łączna brutto realizacji usługi za jeden km** podana w formularzu oferty.
2. Oferty zawierające braki formalne, na prośbę Komisji oceniającej mogą zostać uzupełnione w określonym przez Komisję terminie.

# SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert.

**Cena łączna brutto realizowanej usługi za jeden km: 100%**

1. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium.

Punkty za kryterium "cena" zostaną obliczone na podstawie wzoru:

**najniższej cena brutto analizowanych ofert**

**x 100 = liczba punktów**

**cena brutto oferty aktualnie analizowanej**

Maksymalna ilość punktów - 100.

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

Zamawiający poinformuje o wynikach postępowania każdego z Oferentów.

Z wybranym Wykonawcą zostanie ustalony termin podpisania umowy.

# TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą to 30 dni od dnia otwarcia ofert.

# UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

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

# FINANSOWANIE

# Zamówienie jest współfinansowane ze środków Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytet I Zatrudnienie i integracja społeczna, Działanie 1.3 Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6 PFRON – projekty systemowe, numer umowy: POKL.01.03.06-00-074

# UWAGI KOŃCOWE

1. 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.
2. Niniejsze ogłoszenie nie podlega przepisom Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 223, poz. 1665 z 2007r.), a propozycje składane przez

zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego.

# POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr. 1 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr. 2 – Formularz ofertowy Wykonawcy

Załącznik nr. 3 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postepowaniu

……………………………………

(data i podpis)

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

# Dotyczy zapytania ofertowego nr 50/03/2014 (Numer CPV 60130000-8, 60100000-9) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**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

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

………………………………………………….

miejscowość, data

…………………………………………………………

pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY**

**w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności**

Nr postępowania 50/03/2014 data 12.03.2014 r.

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV) Numer CPV 60130000-8, 60100000-9

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

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

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

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

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

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

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru Wykonawcy w** ramach projektu pn. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna, w ramach Działania 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Podziałanie 1.3.6 PFRON - projekty systemowe, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, składam ofertę na wykonanie usługi transportowej **uczestników projektu na formy wsparcia realizowane w Centrum Kształcenia Wioska Internetowa- Kształcenie na odległość na terenach wiejskich” w Gołaszewie**

za następującą cenę **za 1km**:

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

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

**Składowe Ceny liczonej jako koszt 1 km:**

## Cena brutto przejazdów z przystanku początkowego do miejsca realizacji form wsparcia i z powrotem.

* Cena brutto wszelkich dodatkowych kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym koszty wynagrodzenia, kierowcy, koszty ubezpieczenia, koszty tzw. „pustych przebiegów”.

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

3. Oświadczam, że termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia otwarcia ofert.

1. W przypadku uznania niniejszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
2. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się do realizacji usługi w terminie i ilości określonej przez Zamawiającego.
3. Zapoznałem/-am się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowym zakresem zamówienia zawartym w zapytaniu oraz wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania zamówienia, a nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.
4. Ofertę niniejszą składam na ........... kolejno ponumerowanych stronach.
5. Do niniejszego formularza są załączone i stanowią integralną część niniejszej oferty, następujące dokumenty:

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

8.2. Specyfikacja dot. usługi/towaru - jeśli dotyczy.

8.3. Aktualny (nie starszy niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert) odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej poświadczony za zgodność z oryginałem prze osobę upoważnioną, zg. z formą reprezentacji Wykonawcy.

………………………………………………………………………………..

pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy

*Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

# Dotyczy zapytania ofertowego nr 50/03/2014 (Kod CPV : 60130000-8, 60100000-9) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

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

**oświadczam, że** Wykonawca spełnia / nie spełnia\* (niepotrzebne skreślić) wszystkie warunki udziału w postępowaniu

1. akceptuję bez zastrzeżeń zadania po stronie Wykonawcy szczegółowo opisane w punktach 2 oraz 4 niniejszego zapytania ofertowego

## posiadam doświadczenie oraz uprawnienia do świadczenia usług dla osób niepełnosprawnych, grup zorganizowanych, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

## dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz zasobami umożliwiającymi wykonanie zamówienia;

## znajduję się w sytuacji finansowej i ekonomicznej, zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia.

……………………………………… dnia …………………………….

……………………………………………………..

Podpis Wykonawcy