



Warszawa, 12.06.2014 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE NA DOSTAWĘ ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH

---

Nr postępowania : 19/06/2014/WN, data : 12.06.2014 r.

### 1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Fundacja Aktywizacja

#### Adres:

ul. Wiśniowa 40 b lok. 8,

02-520 Warszawa,

KRS 0000049694, NIP 527-13-11-973

### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy do Oddziału Zamawiającego artykułów spożywczych i cateringowych wyszczególnionych w specyfikacji dot. towaru stanowiącej załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

Zakup dokonany będzie na podstawie cen jednostkowych określonych specyfikacji. Realizacja dostawy będzie wykonywana na podstawie odrębnego zamówienia przesłanego e-mailem lub telefonicznie, średnio raz w miesiącu, według zapotrzebowania, w którym Zamawiający określi szczegółowy zakres dostawy tj. asortyment, ilość. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć zamówienie do Oddziału Fundacji Aktywizacja na ul. Narbutta 49/51 w Warszawie.

### 3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

15800000-6 Różne produkty spożywcze

39222100-5 Artykuły cateringowe jednorazowe

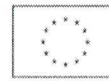
### 4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

Oferent zobowiązuje się do dostarczenia zamówienia zgodnie z treścią niniejszego zapytania ofertowego.

Koszt dostarczenia zamówienia ponosi Wykonawca.

### 5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę dot. dostawy artykułów spożywczych, spełniającą warunki określone w zapytaniu ofertowym.



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Szczegółowe warunki realizacji zamówienia zostaną ustalone z wybranym Wykonawcą.

Zamawiający zobowiązuje się do przygotowywania zamówień wg zapotrzebowania określającego szczegółowy zakres dostawy tj. asortyment, ilość, średnio raz/miesiąc. Zapotrzebowanie przesyłane będzie drogą elektroniczną lub telefonicznie.

## 6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Okres realizacji zamówienia: od podpisania umowy do 30 września 2014 r. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany okresu realizacji zamówienia i niezwłocznie powiadomi o tym Wykonawcę.

Miejsce wykonania zamówienia : Warszawa, ul. Narbutta 49/51

## 7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

1. Prowadzą działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży i dostawy artykułów spożywczych,
2. Nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.

## 8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu:

1. Oferta wraz z kalkulacją cenową.
2. Aktualny wpis do rejestru przedsiębiorców
3. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym

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

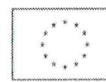
Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

## 10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętką firmową, zawierać datę sporządzenia oraz podpis (własnoręczny) Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy.

2. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć:

- wypełniony formularz ofertowy wraz z kalkulacją cenową (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego),
- wypełnione oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego).
- dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia,
- pełnomocnictwo do reprezentowania Zamawiającego, o ile ofertę składa pełnomocnik.



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

3. Wszystkie składane przez Wykonawcę dokumenty powinny zostać złożone w formie oryginału bądź kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy.
4. Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczane 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.
10. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

#### **11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI**

Osobą uprawnioną do kontaktu z potencjalnymi wykonawcami jest Elżbieta Kowalik,

mail – [elzbieta.kowalik@idn.org.pl](mailto:elzbieta.kowalik@idn.org.pl), tel. 22 565 48 62

#### **12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**

Ofertę należy złożyć w oddziale Fundacji Aktywizacja, ul. Narbutta 49/51 7 w formie pisemnej, drogą pocztową lub osobiście do siedziby Zamawiającego do dnia **01.07.2014 r. do godziny 12:00**. Koperta powinna zawierać opis „Oferta cenowa na dostawę artykułów spożywczych”.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

#### **13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY**

Ocenie podlega oferta przygotowana wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego, przy wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający zastosuje następujące kryteria:

Cena (waga 100 %)

#### **14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY**

Oferta najtańsza otrzyma 100 punktów. Pozostałe oferty proporcjonalnie mniej według formuły:

$(\text{cena brutto oferty najtańszej}) / (\text{cena brutto oferty badanej}) \times 100 = \text{liczba punktów oferty}$ .

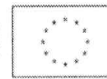
Końcową ocenę stanowi suma punktów przyznanych według wymienionych wyżej kryteriów.

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji danych przedstawionych w ofercie oraz możliwość prowadzenia negocjacji.

#### **15. 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

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych w Warszawie



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

wystawi fakturę VAT po wykonaniu usługi. Płatność zostanie dokonana w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

#### 16. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

#### 17. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

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

#### 18. 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”.

#### 19. UWAGI KOŃCOWE

- a) 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.
- b) 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 nie stanowi zobowiązania Fundacji Aktywizacja do zawarcia umowy. Fundacja Aktywizacja może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

#### 20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy ze szczegółową specyfikacją zamówienia

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

Katarzyna Leśko-Loda  
Kierownik Centrum Edukacji  
i Aktywizacji Zawodowej Osób  
Niepełnosprawnych w Warszawie

.....  
Data i podpis