



ZAPYTANIE OFERTOWE

na zakwaterowanie z wyżywieniem i wynajmem sali na zajęcia podczas wyjazdowego warsztatu aktywizacji zawodowej i społecznej dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu: „Aktywny w pracy – aktywny w życiu”

Nr postępowania: 5/2021/PFRON/AKT/2021 data: 23 lipca 2021 r.

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Oddział w Łodzi
ul. Tymienieckiego 18, 90-349 Łódź, lodz@ptsr.org.pl

POSTANOWIENIA OGÓLNE

Każdy WYKONAWCA może złożyć tylko jedną ofertę.

ZAMAWIAJĄCY nie dopuszcza składania ofert częściowych.

WYKONAWCA nie może powierzyć wykonania zamówienia ani jego części podwykonawcom.

WYKONAWCA ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty.

ZAMAWIAJĄCY zastrzega sobie prawo do unieważnienia procedury zapytania ofertowego w każdym momencie trwania procedury bez podania przyczyny.

ZAMAWIAJĄCY może odstąpić od podpisania umowy bez podania przyczyny.

ZAMAWIAJĄCY nie dopuszcza możliwości negocjacji cenowej.

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest **zakwaterowanie z wyżywieniem i wynajmem sali na zajęcia** dla śr. 25 osób z SM i 8 osób z obsługi (koordynator, 4 prowadzących i 3 wolontariuszy), podczas 5-dniowych (4 noclegów) warsztatów aktywizacji zawodowej i społecznej w ramach realizowanego projektu: „Aktywny w pracy – aktywny w życiu” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

a) Zakwaterowanie i wyżywienie podczas 5-dniowych warsztatów (4 noclegów):

- **Nocleg dla śr. 33 osób (25 niepełnosprawnych i 8 osób z obsługi)** - zapewnienie uczestnikom zakwaterowania w pensjonacie/ośrodku wypoczynkowym dysponującym 2-osobowymi pokojami.

Wszystkie pokoje z łazienkami, telewizorem, czajnikiem bezprzewodowym, szklankami, pościelą oraz ręcznikami. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany ilości pokoi dwuosobowych na rzecz pokoi trzyosobowych w mniejszej ilości (lub odwrotnie) w sytuacji, jeśli liczba kobiet w stosunku do mężczyzn będzie niesymetryczna, z uwzględnieniem zakwaterowania w pokoju maksymalnie 2 osób.

b) **Całodzienne wyżywienie (tj. śniadanie, obiad, kolacja)** podczas pobytu dla śr. 33 osób. Śniadania i kolacje w postaci szwedzkiego stołu z min. 2 potrawami na ciepło i napojami do wyboru (woda, soki, kawa, herbata). Dwudaniowy obiad (zupa + drugie danie) z napojami i deserem.

c) **Wynajem sali na zajęcia z psychologiem, doradcą zawodowym, fizjoterapeutą oraz prawnikiem**

Prosimy o udokumentowanie powyższych warunków (menu przewidziane na czas pobytu).

d) **lokalizacja ośrodka:** woj. warmińsko-mazurskie

- każdy pokój z łazienką, telewizorem, czajnikiem bezprzewodowym, szklankami, pościelą i ręcznikami, stały dostęp do Internetu w całym obiekcie,

- sala do przeprowadzenia warsztatów aktywizacji zawodowej i społecznej (32 godzin),

- bezpłatny parking dla autokarów na terenie ośrodka,
- umożliwienie przeprowadzenia kontroli projektu przez właściwe instytucje kontrolne.

Harmonogram realizacji zamówienia

Zamawiający przedstawi Wykonawcy harmonogram warsztatów w terminie do 2 dni przed ich rozpoczęciem.

3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

Kod CPV

- 55270000-3 - Usługi świadczone przez placówki oferujące wyżywienie i miejsca noclegowe
- CPV - 55110000 – 04 – hotelarskie usługi noclegowe
- CPV - 55300000 – 3 – usługi restauracyjne i podawania posiłków

4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

- oznakowanie pomieszczeń i dokumentów dotyczących przedmiotu zamówienia zgodnie z wytycznymi PFRON;
- umożliwienie przeprowadzenia kontroli projektu przez PFRON jak i inne instytucje kontrolne
- zapewnienie zakwaterowania w budynku bez barier architektonicznych

5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

- terminowe i rzetelne wywiązywanie się z umowy
- przekazanie Wykonawcy narzędzi badawczych do realizacji zadań
- zapewnienie kontaktu z osobami uczestniczącymi w projekcie,
- dostarczenie harmonogramu pobytu do 3 dni przed planowanym rozpoczęciem warsztatu

6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia: 23-27.08.2021 r. miejsce: woj. warmińsko-mazurskie

7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Składający ofertę posiada:

- uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
- zdolność finansową oraz techniczną do wykonania usługi,
- doświadczenie w realizacji warsztatów dla osób niepełnosprawnych,
- referencje potwierdzające zrealizowanie warsztatów w zakresie zakwaterowania i wyżywienia osób niepełnosprawnych

8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

- formularz ofertowy – zgodnie z załącznikiem nr 1,
- oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – zgodnie z załącznikiem nr 2,
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania oferty,
- doświadczenie w obsłudze warsztatów dla osób niepełnosprawnych z dysfunkcją narządu ruchu
- dokumentacja potwierdzająca warunki wyżywienia i zakwaterowania wymienione w punkcie 2a i 2B (zdjęcia, menu przewidziane na czas pobytu),
- referencje
- klauzula informacyjna z art. 13 RODO
- oświadczenie dotyczące spełnienia wymagań niezbędnych do udziału w postępowaniu

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

Rozliczenia prowadzone w PLN

10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Ofertę należy przygotować w języku polskim dołączając do niej wszystkie niezbędne dokumenty stanowiące załączniki do zapytania ofertowego.

11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Anna Wawrzyńczak – koordynator projektu tel. 505-034-909

12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy dostarczyć do dnia **30.07.2021 r. do godz. 16.00** osobiście lub za pośrednictwem poczty polskiej (decyduje data wpływu do siedziby PTSR) w zamkniętej trwale kopercie na adres: 90-349 Łódź, ul. Tymienieckiego 18 opatrzonej napisem:

ZAPYTANIE OFERTOWE na zakwaterowanie z wyżywieniem i wynajem sali na zajęcia podczas wyjazdowego warsztatu aktywizacji zawodowej i społecznej dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu: „Aktywny w pracy – aktywny w życiu”

13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

Zamawiający dokona oceny ofert na podstawie poniżej przedstawionych kryteriów oceny ofert:

KRYTERIUM 1: Cena usługi – maximum 70 pkt,

KRYTERIUM 2: Doświadczenie w zakresie zakwaterowania i wyżywienia podczas warsztatów dla dorosłych osób niepełnosprawnych – maximum 15 pkt.

KRYTERIUM 3: Posiadanie referencji dotyczących wyżywienia i zakwaterowania podczas pobytu grup osób niepełnosprawnych – maximum 15 pkt.

ZAMAWIAJĄCY zastrzega sobie możliwość wizji lokalnej w celu stwierdzenia jakości opisanych warunków.

14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

Przesłane przez Państwa informacje będą brane pod uwagę przy wyborze najkorzystniejszej oferty wg. kryterium punktowego: max. 100 pkt.

Kryteria, którymi Zamawiający będzie się kierować przy wyborze oferty:

Zasady oceny kryterium „Cena” – 70 pkt:

$$X_c = \frac{C_{\min}}{C_i} \times 70 \text{ pkt.}$$

gdzie:

X_c - wartość punktowa ceny

C_{min} - najniższa cena spośród wszystkich ważnych i nieodrzuconych ofert

C_i - cena w ofercie „i”

Zasady oceny kryterium „Doświadczenie” - 15 pkt.:

- liczba warsztatów dla dorosłych osób niepełnosprawnych od 1 do 5 – 5 pkt.
- liczba warsztatów dla dorosłych osób niepełnosprawnych od 6 do 10 – 10 pkt.
- liczba warsztatów dla dorosłych osób niepełnosprawnych powyżej 10 - 15 pkt.

Zasady oceny kryterium „Referencje” - 15 pkt.:

- minimum 5 referencji – 5 pkt.
- 6-10 referencji – 10 pkt.
- powyżej 11 referencji – 15 pkt.

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

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieszcza informacje, o rozstrzygnięciu zapytania ofertowego na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.

Umowa z wykonawcą zostanie zawarta przed podjęciem współpracy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego

16. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem 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 przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

UWAGI KOŃCOWE

1. Zamówienie nie może zostać udzielone podmiotom powiązanych osobowo lub kapitałowo z 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, w szczególności poprzez:
 - a. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - b. posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
 - c. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d. pozostawanie 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.
2. 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 Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego, Oddział w Łodzi do zawarcia umowy. PTSR



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Oddział w Łodzi

90-349 Łódź, Tymienieckiego 18

Tel./fax: 42 649-18-03

Oddział w Łodzi może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 - Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 3 - Klauzula informacyjna z art. 13 RODO

Załącznik nr 4 - Oświadczenie dotyczące spełnienia wymagań niezbędnych do udziału w postępowaniu



Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **5/2021/PFRON/AKT/2021** data: **23 lipca 2021 r.** w ramach projektu „Aktywny w pracy – aktywny w życiu” współfinansowanego ze środków ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na „Zapytanie ofertowe” nr **5/2021/PFRON/AKT/2021** data: **23 lipca 2021 r.** zakwaterowanie z wyżywieniem i wynajem sali na warsztaty aktywizacji zawodowej i społecznej dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu: „Aktywny w pracy – aktywny w życiu”

Usługa	Cena
Zakwaterowanie i wyżywienie (zł/osoba) za 1 dzień pobytu	
wynajem sali na zajęcia za 1 godzinę	
Razem	

.....
podpis Wykonawcy



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Oddział w Łodzi

90-349 Łódź, Tymienieckiego 18

Tel./fax: 42 649-18-03

Wykaz doświadczenia w zakresie zakwaterowanie z wyżywieniem i wynajem sali na zajęcia podczas warsztatów dla dorosłych osób niepełnosprawnych

Termin realizacji usługi	Rodzaj wyjazdu	Grupa docelowa (w tym liczba osób)	Nazwa podmiotu zlecającego

.....
podpis Wykonawcy



Załącznik 2 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **5/2021/PFRON/AKT/2021 data: 23 lipca 2021 r.** zakwaterowanie z wyżywieniem i wynajem sali na warsztaty aktywizacji zawodowej i społecznej dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu: „Aktywny w pracy – aktywny w życiu”

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a)

oświadczam, że Wykonawca jest/nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z 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, w szczególności poprzez:

- a. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b. posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- c. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d. pozostawanie 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.

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy

* Niepotrzebne skreślić

Załącznik 3 do zapytania ofertowego

Klauzula informacyjna z art. 13 RODO w celu związanym
z postępowaniem o udzielenie zamówienia

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Oddział w Łodzi, 90 – 349 Łódź ul. ks. bpa W. Tymienieckiego 18**
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego **nr postępowania: 5/2021/PFRON/AKT/2021 data: 23 lipca 2021 r. z zachowaniem zasady konkurencyjności;**
- odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o Umowę o dofinansowanie Projektu w ramach Państwowego Funduszu Rehabilitacji i Osób Niepełnosprawnych,
- dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z Umową o dofinansowanie Projektu w ramach Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania;
- obowiązek podania przez osobę fizyczną danych osobowych bezpośrednio jej dotyczących jest wymogiem określonym w przepisach wytycznych, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z wytycznych;
- w odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- osoba fizyczna posiada:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych, które jej dotyczą;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania swoich danych osobowych (*prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego*);
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (*prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego*);
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba fizyczna uzna, że przetwarzanie danych osobowych jej dotyczących narusza przepisy RODO;



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Oddział w Łodzi

90-349 Łódź, Tymienieckiego 18

Tel./fax: 42 649-18-03

-
- osobie fizycznej nie przysługuje:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

.....
Zapoznałem/zapoznałam się i wyrażam zgodę

(Data i podpis)

Załącznik 4– do Zapytania ofertowego



Imię i nazwisko Wykonawcy:

Adres:

Tel. kontaktowy:

e-mail:

Dotyczy zapytania ofertowego nr **5/2021/PFRON/AKT/2021** data: **23 lipca 2021 r** w ramach realizowanego projektu: „**Aktywny w pracy – aktywny w życiu**” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oświadczam, że przystępując do przedmiotowego postępowania spełniam warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności objętej przedmiotem zamówienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania doświadczenia w realizacji usług będących przedmiotem zamówienia;

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 kk.

.....
(imię i nazwisko, podpis Wykonawcy)