



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Oddział w Łodzi

90-349 Łódź, Tymienieckiego 18

Tel./fax: 42 649-18-03

ZAPYTANIE OFERTOWE

**na zakwaterowanie i wyżywienie podczas dwóch warsztatów wyjazdowych niezależnego życia dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu:
„Sprawić Moc 4”**

Nr postępowania: 6/2020/PFRON/SM4 data: 02 czerwiec 2020 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 i wyżywienie** dla śr. 22 osób z SM i 12 osób z obsługi (instruktor, koordynator i 10 wolontariuszy), podczas dwóch 6-dniowych (5 noclegów) warsztatów niezależnego życia w ramach realizowanego projektu: **„Sprawić Moc 4”** współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

a) Zakwaterowanie i wyżywienie podczas dwóch 6-dniowych warsztatów (5 noclegów):

- **Nocleg dla śr. 34 osób (22 niepełnosprawnych i 12 osób z obsługi)** - zapewnienie uczestnikom zakwaterowania w pensjonacie/ośrodku wypoczynkowym dysponującym pokojami:

- 13 pokoi 2 osobowych,
- 8 pokoi 1 osobowych.

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

b) **Całodzienne wyżywienie (tj. śniadanie, obiad, kolacja)** podczas pobytu dla śr. 34 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.

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

c) **lokalizacja ośrodka:** cała Polska.

- każdy pokój z łazienką, telewizorem, czajnikiem bezprzewodowym, szklankami, pościelą i ręcznikami, stały dostęp do Internetu w całym obiekcie,
- sala do przeprowadzenia warsztatów niezależnego życia (28 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. Zrealizowane zostaną dwa warsztaty: pierwszy warsztat w terminie czerwiec/lipiec, drugi warsztat wrzesień/październik.

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: pierwszy warsztat czerwiec/lipiec, drugi warsztat wrzesień/październik 2020 r. (dokładny termin do ustalenia), miejsce: cała Polska.

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

Monika Koza – kierownik biura tel. : 503 015 358

12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy dostarczyć do dnia **15.06.2020 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 i wyżywienie podczas dwóch warsztatów wyjazdowych niezależnego życia dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu: „Sprawić Moc 4”

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 powiązanym 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 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



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział w Łodzi
90-349 Łódź, Tymienieckiego 18
Tel./fax: 42 649-18-03

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **6/2020/PFRON/SM4** data: **02 czerwiec 2020 r.** w ramach projektu „Sprawić Moc 4” współfinansowanego ze środków ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na „Zapytanie ofertowe” nr **6/2020/PFRON/SM4** data: **02 czerwiec 2020 r.** zakwaterowanie i wyżywienie podczas życia wyjazdowych niezależnego życia dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu: „Sprawić Moc 4”

Usługa	Województwo	Cena
zakwaterowanie (zł/osoba) za 1 dobę pobytu		
wyżywienie całodzienne (zł/osoba) za 1 dzień pobytu		
wynajem sali na zajęcia za 1 godzinę		
Razem		

.....
podpis Wykonawcy



**Wykaz doświadczenia w zakresie zakwaterowania i wyżywienia
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 **6/2020/PFRON/SM4** data: **02 czerwiec 2020 r.** zakwaterowanie i wyżywienie podczas życia wyjazdowych niezależnego życia dla osób ze stwardnieniem rozsianym w ramach prowadzonego projektu: „Sprawić Moc 4”

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

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: 6/2020/PFRON/SM4 data: 02 czerwca 2020 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 oraz podrozdział 6.5 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, dalej „wytyczne”;
- dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z Umową o dofinansowanie Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, 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;
- osobie fizycznej nie przysługuje:



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział w Łodzi
90-349 Łódź, Tymienieckiego 18
Tel./fax: 42 649-18-03

-
- 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)



Imię i nazwisko Wykonawcy:

Adres:

Tel. kontaktowy:

e-mail:

Dotyczy zapytania ofertowego nr **6/2020/PFRON/SM4** data: **02 czerwiec 2020 r** w ramach realizowanego projektu: „**Sprawić Moc 4**” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oświadczam, że przystępując po 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)