



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział w Łodzi
92-318 Łódź, ul. al. marsz. J. Piłsudskiego 133D
Tel./fax: 42 649-18-03

Łódź, dn. 10.07.2023 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE W RAMACH ROZEZNANIA RYNKU

W ramach projektu pn. „Perspektywa na pracę” - współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego - Oddział w Łodzi ogłasza nabór ofert dotyczących usługi cateringu.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem rozeznania rynku jest catering obejmujący przerwę kawową i obiad (wraz z dowozem) podczas 10 siedmiodniowych warsztatów dla uczestników projektu (śr. 5 osób na każdy warsztat).

Maksymalna łączna liczba uczestników – 50 osób.

Termin realizacji zamówienia – sierpień 2023 r. – styczeń 2024.

Dopuszcza się możliwość zmiany liczby uczestników, lokalizacji i terminu realizacji.

WYMAGANIA DOTYCZĄCE ORGANIZACJI CATERINGU

1. Wykonawca zapewnia pełnowartościowy posiłek w formie dania obiadowego i podczas przerwy kawowej.
2. Wykonawca zapewnia dowóz cateringu o ustalonej godzinie na miejsce realizacji warsztatów wskazane przez Zamawiającego. Koszt dowozu musi zostać uwzględniony w cenie oferty.
3. Wykonawca zapewnia własne naczynia (termosy/podgrzewacze, filiżanki, talerzyki, szklanki/kubeczki, łyżeczki, cukiernice, talerze, opakowania jednorazowe itp.) zgodnie z wymaganiami menu. Zamawiający dopuszcza możliwość użycia naczyń i sztuczków plastikowych, odpowiednich do serwowanych dań/napojów.

OBOWIAZKI WYKONAWCY

W związku ze świadczeniem usług cateringu Wykonawca jest zobowiązany do:

- a) używania wyłącznie produktów spełniających normy jakościowe produktów spożywczych,
- b) przechowywania i przygotowywania artykułów spożywczych zgodnie z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. 2010 nr 136 poz. 914 ze zm.),
- c) dbania o to, by wszystkie posiłki były bezwzględnie świeże oraz charakteryzowały się wysoką jakością w odniesieniu do użytych składników,
- d) kontroli aktualnych badań sanitarno-epidemiologicznych pracowników mających kontakt z przygotowaniem, wydawaniem i transportem posiłków,
- e) zapewnienia transportu cateringu oraz podanie go zgodnie z wymaganiami sanitarnymi dotyczącymi żywności.



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział w Łodzi
92-318 Łódź, ul. al. marsz. J. Piłsudskiego 133D
Tel./fax: 42 649-18-03

Zamawiający zastrzega, iż podana ilość zestawów obiadowych w trakcie trwania umowy jest ilością szacunkową. Jeżeli w trakcie wykonywania zamówienia okaże się, że ilość zestawów obiadowych będzie mniejsza niż podana w zapytaniu ofertowym, Wykonawca nie będzie z tego tytułu rościł żadnych roszczeń w stosunku do Zamawiającego.

KRYTERIA OCENY OFERT

1. WAGA PUNKTOWA 100%- Cena jednostkowa [brutto PLN] za catering podczas przerwy kawowej i obiadu (wraz z dowozem) na 1 uczestnika projektu.

Punkty za kryterium „cena” zostaną obliczone wg następującego wzoru:

$$[(\text{cena oferty najniższej})/(\text{cena oferty badanej})] \times 100 = \text{ilość punktów}$$

Zamawiający zastrzega, że Wykonawca rozliczany będzie na podstawie rzeczywistej ilości wydanych porcji.

Maksymalna liczba punktów: = **100 punktów**

Oferty zostaną sklasyfikowane według malejącej liczby punktów. Zostanie wybrana oferta z najwyższą liczbą punktów.

Oferty prosimy składać na załączonym wzorze formularza oferty do dnia 21.07.2023 r. pocztą na adres al. marsz. J. Piłsudskiego 133D 92 -318 Łódź, osobiście lub w formie elektronicznej na adres lodz@ptsr.org.pl

Zamawiający informuje, że przedmiotowe zaproszenie nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 KC ani nie jest ogłoszeniem o zamówieniu w rozumieniu ustawy z 29.1.2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.).



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział w Łodzi
92-318 Łódź, ul. al. marsz. J. Piłsudskiego 133D
Tel./fax: 42 649-18-03

Załącznik nr 1 FORMULARZ OFERTOWY

ROZEZNANIE RYNKU

zgodnie z procedurą rozeznania rynku dotyczącej wyboru firmy do zapewnienia cateringu podczas przerwy kawowej i obiadu (wraz z dowozem) w ramach projektu „Perspektywa na pracę” - współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych składam poniższą ofertę:

DANE OFERETNA	
Imię i nazwisko/Nazwa firmy:	Adres siedziby:
Telefon:	E-mail:
REGON:	www:
NIP:	Reprezentant: (osoba uprawniona do złożenia oferty)
OSOBA DO KONTAKTU	
Imię i nazwisko:	
Telefon:	E-mail:
ZAKRES OFERTT	
Cena jednostkowa [brutto PLN] za catering podczas przerwy kawowej i obiadu (wraz z dowozem) na 1 uczestnika projektu	

.....
(data i podpis osoby upoważnionej
do występowania w imieniu Oferenta)