

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Wartość netto zamówienia w ramach prowadzonego postępowania nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.

Przedmiot zamówienia jest finansowany ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w obszarze projektu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-20.

### Zamawiający:

Województwo Zachodniopomorskie, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego.

Ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin

NIP: 851-287-14-98

tel. 91 42-53-632

email: [jwojtowicz@wzp.pl](mailto:jwojtowicz@wzp.pl)

### Opis przedmiotu zamówienia

1. Zamówienie obejmuje przygotowanie, dostarczenie i serwowanie posiłków oraz uprzątnięcie miejsca serwowania posiłków po ich zakończeniu, dla uczestników szkolenia „ Szkoły Trenerów Regionalnej Akademii Rodziny” (w skrócie: szkolenie trenerów RAR), z terenu powiatu sławieńskiego.
2. Zamówienie ma być realizowane każdego dnia trwania w/w szkolenia trenerów RAR.
3. Catering na jedno spotkanie, rozumiane jako każdy pojedynczy dzień szkolenia Trenerów RAR obejmuje:
  - I – serwis kawowy:
    - napoje gorące: kawa, herbata (łącznie co najmniej 300 ml na osobę),
    - dodatki do napojów gorących: mleko do kawy, cytryna krojona w plasterki, cukier,



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



- woda mineralna gazowana i niegazowana podawana w dzbankach lub butelkach (500 ml na osobę, ilość wody niegazowanej powinna być dwukrotnie większa niż ilość wody gazowanej),
- soki owocowe 100%, 2 rodzaje, nie dopuszcza się napojów owocowych i nektarów
- ciastka kruche (co najmniej 3 rodzaje ciastek, co najmniej 40 g na osobę),
- kanapki dekoracyjne i rogaliki z nadzieniem (co najmniej 3 sztuki na osobę, łącznie co najmniej 150g)
- naczynia ceramiczne lub szklane, sprzętanie.

#### II – serwis obiadowy:

- zupa, co najmniej 2 propozycje (co najmniej 300 ml na osobę),
  - danie główne mięsne, co najmniej 2 propozycje (co najmniej 200 g na osobę),
  - danie główne wegetariańskie, 1 propozycja (co najmniej 200 g na osobę),
- dodatki do dań głównych:
- ziemniaki gotowane/pieczone, ryż, makaron, kasza (co najmniej 300 g na osobę),
  - zestaw surówek, bukiet warzyw gotowanych (co najmniej 300 g na osobę),
  - deser, co najmniej 2 propozycje ciast (co najmniej 100 g na osobę),
  - gorąca kawa (co najmniej 250 ml na osobę),
  - lody ,
  - herbata w torebkach, co najmniej 3 rodzaje, w tym co najmniej 2 rodzaje herbaty czarnej i 1 rodzaj herbaty owocowej (jedna torebka na osobę),
  - gorąca woda do herbaty (wg potrzeb, adekwatnie do liczby uczestników spotkania),
  - dodatki do napojów ciepłych – cukier, mleczko do kawy w opakowaniach jednorazowych, cytryna, słodzik (wg potrzeb, adekwatnie do liczby uczestników spotkania),
  - soki owocowe 100%, co najmniej 3 rodzaje (co najmniej 300 ml na osobę, nie dopuszcza się napojów owocowych i nektarów),
  - woda niegazowana i gazowana, podawana w butelkach szklanych i plastikowych o pojemności nie większej niż 500 ml – ilość wody niegazowanej powinna być dwukrotnie większa niż ilość wody gazowanej – co najmniej 250 ml na osobę).
  - naczynia ceramiczne lub szklane, sprzętanie.



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Pomorze Zachodnie**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



4. Termin i miejsce realizacji usługi: 20 spotkań (20 dni szkolenia) w okresie: czerwiec – październik 2018r (20 spotkań rozumianych jako 20 dni szkolenia trenerów RAR, dla uczestników z terenu powiatu sławieńskiego). Dokładne terminy, godziny i lokalizacja będą podawane na 5 dni roboczych przed każdym spotkaniem, w miejscu wskazanym przez Zamawiającego. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia lub zwiększenia liczby spotkań o 25% (w ramach wartości umowy).
5. Liczba osób (maksymalna) na poszczególne spotkania (dokładna liczba będzie podawana na 2 dni robocze przed każdym spotkaniem): 20 spotkań razy 15 osób, z terenu powiatu sławieńskiego. Łącznie 600 serwisów (300 kawowych i 300 obiadowych).
6. Spotkania będą odbywać się w dni robocze, opcjonalnie również w soboty.
7. Wykonawca odpowiada za transport przedmiotu zamówienia oraz podanie go w sposób i przez osoby z odpowiednimi uprawnieniami, zgodnie z wymaganiami sanitarnymi dotyczącymi żywności i żywienia.
8. Wykonawca musi posiadać prawo do świadczenia ww. usług (np. wpis do KRS) będących przedmiotem oferty.

#### I. Opis kryteriów oceny ofert:

##### 1) Cena: 60%

$$\frac{\text{Wartość najniższa ofert}}{\text{Wartość badana oferty}} \times 100 \% \times 60 \text{ pkt.} = \text{liczba uzyskanych punktów w przedmiotowym kryterium}$$

##### 2) Aspekty społeczne: 40%

W tym kryterium Zamawiający będzie oceniał liczbę osób zatrudnionych przez Wykonawcę przy realizacji zamówienia będących osobami niepełnosprawnymi w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. poz. 721, ze zm.), wg następującej punktacji:

- 2 i więcej osób – 40 pkt
- 1 osoba - 20 pkt
- 0 osób - 0 pkt

W celu potwierdzenia zatrudnienia osób niepełnosprawnych przy realizacji zamówienia Wykonawca składa oświadczenie o zatrudnianiu takich osób na dzień składania ofert. W przypadku niezłożenia tego oświadczenia Zamawiający nie wezwie do uzupełnienia dokumentów i przyzna 0 pkt. w tym kryterium.

## **II. Istotne postanowienia realizacji umowy**

Płatność do 21 dni po otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury/rachunku za realizację zamówienia. Zamawiający zastrzega sobie prawo do organizacji spotkań z mniejszą liczbą osób, niż wskazana w zapytaniu ofertowym. Zamawiający przekazuje Wykonawcy formularz zamówienia usługi na min. 2 dni robocze przed każdym spotkaniem wraz z planowaną liczbą osób. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia liczby osób w terminie do 1 dnia roboczego przed spotkaniem, co będzie podstawą do wzajemnych rozliczeń co do ilości zamawianych usług.

## **III. Termin i sposób złożenia oferty przez wykonawcę**

1. Sposób przygotowania kalkulacji cenowej oraz miejsce i termin składania:
  - a) Kalkulacja powinna zawierać cenę brutto ww. usługi w przeliczeniu na 1 osobę.
  - b) Zaproponowana cena musi obejmować wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
  - c) Kalkulację proszę przesłać na adres Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin lub mailem na adres: [jwojtowicz@wzp.pl](mailto:jwojtowicz@wzp.pl), do dnia 21 czerwca 2018r
2. Ogłoszenie nie jest równoznaczne z zaproszeniem do składania ofert na realizację zamówienia. Zamawiający zastrzega sobie prawo anulowania zapytania ofertowego, bez podawania przyczyny.
3. Zakładany termin udzielenia zamówienia: czerwiec-październik 2018r.
4. W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt: 91 42 53 632, Jerzy Wójtowicz.
5. Załącznikiem do niniejszego zapytania ofertowego jest dołączony poniżej wzór oferty.



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## Wzór oferty

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....  
.....

Adres siedziby Wykonawcy:

Ulica: .....

Kod, miejscowość: .....

NIP:.....

REGON:.....

Nr telefonu:.....

Nr faksu:.....

E-mail:.....

**Województwo Zachodniopomorskie**

**Urząd Marszałkowski Województwa**

**Zachodniopomorskiego**

**ul. Korsarzy 34**

## OFERTA CENOWA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację usługi cateringu podczas spotkań realizowanych w ramach projektu „Kurs na Rodzinę”, tj. szkolenia o nazwie Szkoła Trenerów Regionalnej Akademii Rodziny, ( w powiecie sławieńskim) my niżej podpisani:

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

działając w imieniu i na rzecz

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

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców); w przypadku składania oferty wspólnej podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich*

*wykonawców składających wspólną ofertę*

1. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia.



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Pomorze Zachodnie**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



- 1) Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę brutto .....zł  
(słownie:.....), tj. .... zł brutto za serwis dla  
1 uczestnika.
3. Oświadczam / oświadczamy, że przy realizacji zamówienia ..... osób zatrudnionych stanowić  
będą osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji  
zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. poz. 721, ze  
zm.).
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania  
ofert.
5. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:
1. ....tel.....fax.....
2. ....tel.....fax.....
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
- 1) .....,
- 2) .....,
- 3) .....,

..... , dnia .....  
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

..... , dnia .....  
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)