

Więckowice, 16.04.2019 r.

Zamawiający:
Fundacja Wspólnota Nadziei
Więckowice, ul. Ogrodowa 17
32-082 Bolechowice
Regon 351617310
NIP 677-21-04-725
KRS 0000115868
tel. 606 837 302, biuro@farma.org.pl

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest usługa transportu dla osób niepełnosprawnych z autyzmem, będących uczestnikami realizowanego przez Zamawiającego zadania pn. *„Ku samodzielności, integracji i samostanowieniu. Kompleksowe wsparcie dorosłych osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu”* współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W ramach zamówienia poszukujemy Wykonawcy, który zapewni transport uczestnikom (beneficjentom ostatecznym) zadania, którymi są osoby z autyzmem. Usługi transportowe realizowane będą w okresie od dnia zawarcia umowy (od miesiąca kwietnia 2019 r.) do 31 marca 2020 r. Planowane trasy, w ramach których będzie realizowany transport – województwo małopolskie, w szczególności miasto Kraków i powiat krakowski. Przewóz będzie się odbywał najczęściej dla kilku uczestników jednocześnie (max 8. osób, w tym opiekunowie), w różne lokalizacje, nie zawsze zbieżne. Wykonawca zobowiązany będzie łączyć kursy dla osób z autyzmem z miejsc blisko położonych, w celu maksymalnego wykorzystania środka transportu. Przewidujemy, że wykaz przejazdów będzie sporządzany w formie grafików, ustalanych z co najmniej tygodniowym wyprzedzeniem, może zaistnieć konieczność wprowadzenia zmian wynikająca z przyczyn niezależnych od Zamawiającego. Łączna liczba uczestników objętych usługą transportu w okresie realizacji zadania to 31 osób, korzystających z usług transportowych w sposób zmienny.

Osoba z autyzmem będzie miała prawo do korzystania z bezpłatnej pomocy ze strony kierowcy przy wsiadaniu i wysiadaniu z / do pojazdu. Osoba z autyzmem będzie miała prawo podróżować w towarzystwie trenera / terapeuty lub asystenta wspierającego, odbywających podróż nieodpłatnie.

Wynagrodzenie dla Wykonawcy za świadczoną usługę będzie płatne w terminie do 21 dni od dnia otrzymania faktury. Faktury wystawiane będą cyklicznie, za każdy miesiąc kalendarzowy, w którym świadczona będzie usługa transportowa. Przejazdy będą dokumentowane w sposób wymagany przez Zamawiającego, tzn. do każdej faktury załączony będzie wykaz wykonanych przejazdów zawierający datę dzienną przejazdu, trasę przejazdu ze wskazaniem nazw miast i ulic punktów pośrednich i miejsc docelowych, liczbę przejechanych kilometrów oraz datę sporządzenia, pieczęć Wykonawcy i podpis osoby upoważnionej.

2. Kryteria oceny oferty.

Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę, kierując się następującym kryterium:

C – cena brutto za 1 km przejazdu
- za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie.

3. Informacja na temat wag punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oceny oferty.

Zamawiający, stosując kryterium oceny ofert wskazane w pkt. 2, przypisuje następującą wagę procentową:

C – cena brutto za 1 km przejazdu - 100%.

4. Informacja na temat sposobu przyznawania punktacji za spełnienie danego kryterium.

- 1) Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę, przyznając punktację za spełnienie kryterium w następujący sposób (100% = 100 pkt):

C – cena brutto za 1 km przejazdu (za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie)

$$C = \frac{\text{Cena najtańszej złożonej oferty}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 100\%$$

- 2) Cena powinna uwzględniać wszystkie koszty realizacji usługi, w tym koszt podstawienia samochodu po beneficjenta, pomocy beneficjentom przy wsiadaniu/wysiadaniu z pojazdu, paliwa, ubezpieczenia, opłat parkingowych itp.
- 3) Obliczenia dokonywane są do dwóch miejsc po przecinku.
- 4) Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów.
- 5) Po otrzymaniu ofert, nastąpi ich ocena.
- 6) Zamawiający podpisze umowę z wybranym wykonawcą, po przekazaniu zawiadomienia o wyborze oferty.
- 7) Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana uchyła się od zawarcia umowy na wykonanie zamówienia, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.

5. Warunki udziału w postępowaniu.

O wykonanie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

- posiadają licencję na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób zgodnie z ustawą o transporcie drogowym (Dz.U. 2001 Nr 125 poz. 1371 z późn. zm.) oraz aktywną polisę OC w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej,

- posiadają flotę samochodową i personel niezbędne do prawidłowej realizacji zamówienia.

6. Informacja na temat zakresu wykluczenia z możliwości realizacji zamówienia.

Zamówienie nie może zostać udzielone podmiotom powiązanim 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.

7. Tryb składania ofert oraz powiadamiania oferentów o wynikach prowadzonego postępowania w sprawie zamówienia.

Ofertę należy sporządzić na załączonym druku oferty, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania, w języku polskim, w formie pisemnej, czytelnie, komputerowo lub odręcznie nieścieralnym atramentem lub długopisem.

Do Oferty należy dołączyć:

- zał. nr 2 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych,
- poświadczoną za zgodność z oryginałem licencję na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób, zgodnie z Ustawą o transporcie drogowym (Dz.U. 2001 Nr 125 poz. 1371 z późn. zm.),
- poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię aktywnej polisy OC.

Ofertę można złożyć osobiście lub przesłać pocztą tradycyjną na adres:

Fundacja Wspólnota Nadziei, Więckowice, ul. Ogrodowa 17, 32-082 Bolechowice lub za pośrednictwem poczty elektronicznej (w formie skanów podpisanych dokumentów) e-mail: wgasior@farma.org.pl.

W przypadku ofert składanych drogą pocztową decyduje data stempla pocztowego. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający poinformuje drogą elektroniczną każdego Oferenta o wyniku postępowania.

8. Termin składania ofert.

Termin składania ofert upływa w dniu 23.04.2019 r. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

9. Osoba do kontaktu w sprawie zamówienia:

Wiesława Gąsior, email: wgasior@farma.org.pl tel. 606 837 302.

10. Informacje dodatkowe.

- 1.1. Niniejsze zapytanie ofertowe realizowane jest zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności kosztów w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* stanowiących załącznik do *Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zlecanych organizacjom pozarządowym przez PFRON* i nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.
- 1.2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.
- 1.3. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, w tym kosztów sporządzenia oferty.
- 1.4. Oferent może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed upływem terminu składania ofert. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej.
- 1.5. Zamawiający wykluczy z postępowania Oferentów, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
- 1.6. Ofertę Oferenta wykluczonego z postępowania uznaje się za odrzuconą.
- 1.7. Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.
- 1.8. Jeżeli złożona zostanie tylko jedna ważna oferta przewyższająca kwotę, którą Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjowania przedstawionych cen i innych warunków związanych z realizacją zadania.

Załączniki:

1. Wzór formularza „Oferta na świadczenie usług transportowych“.
2. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych.

Załącznik nr 1 Oferta na świadczenie usług transportowych

.....
Pieczęć Wykonawcy

Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa

Siedziba

Nr telefonu/faksu

Nr NIP Nr REGON

Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na nasz adres:
.....
tel. fax. adres email:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

- cena brutto za 1 km przejazdu: zł (słownie: złotych),
- w tym kwota podatku VAT: zł (słownie: złotych),
- cena netto: zł (słownie: złotych).

2. Usługa określona w przedmiocie zamówienia zostanie wykonana w terminie:
.....

3. Oświadczam, że:

- a) zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i przyjmuję bez zastrzeżeń wymagania zawarte w jego treści,
- b) posiadam flotę samochodową, personel i doświadczenie niezbędne do prawidłowej realizacji zamówienia,
- c) ceny wskazane w formularzu uwzględniają wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia,
- d) ceny oferowane będą cenami stałymi i niezmiennymi w okresie obowiązywania umowy.

4. Wykaz samochodów przeznaczonych do realizacji usługi (marka, rok produkcji):
.....
.....

5. Do oferty załączam:

- a) zał. nr 2 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych,
- b) poświadczoną za zgodność z oryginałem licencję na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób, zgodnie z Ustawą o transporcie drogowym (Dz.U. 2001 Nr 125 poz. 1371 z późn. zm.),
- c) poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię aktywnej polisy OC.

Data

Podpis/y/ osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy/ów

Załącznik nr 2 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych.

.....
Pieczęć Wykonawcy

Przystępując do realizacji usługi specjalistycznego transportu uczestników zadania „*Ku samodzielności, integracji i samostanowieniu. Kompleksowe wsparcie dorosłych osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu*”, realizowanego przez Fundację Wspólnota Nadziei (Zamawiającego) na podstawie umowy nr ZZO/000217/06/D z dnia 21 grudnia 2017 r. z późn. zm. zawartej z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, oświadczam, że:

.....(nazwa i siedziba Wykonawcy) nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, nie jest powiązany osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego, nie jest również powiązany 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.

.....
(data i miejsce)

.....
Podpis/y/ osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy/ów