

Więckowice, 06.04.2016r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE DOTYCZĄCE  
TRANSPORTU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W RAMACH PROJEKTU  
„Wspomaganie osoby z autyzmem w placówce dziennej-tworzenie modelowego rozwiązania”  
finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

Niniejsze zapytanie ofertowe realizowane jest zgodnie z Zasadą konkurencyjności określoną w „Wytycznych dotyczących stosowania zasady konkurencyjności w ramach siedemnastego konkursu o zlecenie realizacji zadań, ogłoszonego przez PFRON na podstawie art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych” i nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

**1. Zamawiający:**

**Fundacja Wspólnota Nadziei**

Więckowice, ul. Ogrodowa 17

32-082 Bolechowice

REGON: 351517310, NIP: 677-21-04-725, tel.: 606 837 302

Osoba kontaktowa w kwestiach merytorycznych i formalnych oferty:

Joanna Iwańska, mail: [wspomaganie@farma.org.pl](mailto:wspomaganie@farma.org.pl), tel. Tel. 606 837 302

**2. Opis przedmiot zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług transportu osób niepełnosprawnych w projekcie pt. „Wspomaganie osoby z autyzmem w placówce dziennej-tworzenie modelowego rozwiązania”.

**Kod według Wspólnego Słownika Zamówień CPV:**

CPV 60130000-8 Usługi w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób.

W ramach zamówienia poszukujemy Wykonawcy, który zapewni transport beneficjentom Projektu, którymi są osoby niepełnosprawne z autyzmem. Łączna liczba beneficjentów objętych wsparciem w okresie realizacji projektu to ok. 14 osób.

**3. Szczegółowy opis zamówienia:**

W ramach zamówienia poszukujemy Wykonawcy, który zapewni transport beneficjentom, którymi są osoby z autyzmem. Przewóz będzie się odbywał najczęściej dla kilku beneficjentów jednocześnie, 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.

Planowane trasy, w ramach których będzie realizowany transport: **miasto Kraków, powiat krakowski, województwo małopolskie.**

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 Osoby Wspomagającej osobę z autyzmem. Osoba Wspomagająca Osobę z autyzmem odbywa podróż nieodpłatnie.

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 14 osób, korzystających z usług transportowych w sposób zmienny.

Dane osobowe beneficjentów będą przechowywane przez Wykonawcę z należytą starannością, zgodnie z postanowieniami Ustawy o ochronie danych osobowych i będą wykorzystywane jedynie do celów związanych z realizacją usług transportowych w ramach udzielonego zamówienia.

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, liczbę przejechanych kilometrów w strefie miasta Krakowa, liczbę przejechanych kilometrów poza strefą miasta Krakowa oraz datę sporządzenia, pieczęć Wykonawcy i podpis osoby upoważnionej.

#### 4. Warunki wymagane od Oferentów:

O wykonanie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy:

- 1) posiadają co najmniej roczne doświadczenie w świadczeniu usług transportu osób niepełnosprawnych;
- 2) posiadają flotę samochodową i personel niezbędne do prawidłowej realizacji zamówienia
- 3) nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym<sup>1</sup>;
- 4) posiadają licencję na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób, zgodnie z Ustawą o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 Nr 125 poz. 874 z późn. zmianami) oraz aktywną polisę OC w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej,
- 5) posiadają flotę samochodową dostosowaną do osób niepełnosprawnych – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa

#### 5. Termin realizacji zamówienia:

Usługi transportowe, o których mowa w pkt. 2 niniejszego zapytania realizowane będą w okresie kwiecień 2016 r. – marzec 2017 r.

#### 6. Miejsce realizacji usług:

Usługi będą, co do zasady, realizowane na terenie powiatu krakowskiego oraz Miasta Krakowa, z zastrzeżeniem, o którym mowa w pkt 3 powyżej.

#### 7. Kryterium oceny ofert

Zamawiający, przy ocenie ofert, zastosuje dwa kryteria:

- 1)  $C_1$  – cena brutto za 1 km przejazdu w strefie miasta Kraków,
- 2)  $C_2$  – cena brutto za 1 km przejazdu poza strefą miasta Kraków

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

Zamawiający, stosując dwa wskazane w pkt. 7 kryteria oceny ofert, przypisuje im następujące wagi procentowe:

- 1)  $C_1$  – cena brutto za 1 km przejazdu w strefie miasta Kraków – 50%,
- 2)  $C_2$  – cena brutto za 1 km przejazdu poza strefą miasta Kraków – 50%.

#### 9. Informacja na temat sposobu przyznawania punktacji za spełnienie danego kryterium.

- 1) Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę, przyznając punktację za spełnienie kryteriów w następujący sposób (100% = 100 pkt):
  - a)  $C_1$  – cena brutto za 1 km przejazdu w strefie miasta Kraków – 50%  
(za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie)

$$C_1 = \frac{\text{Cena najtańszej złożonej oferty}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 50\%$$

<sup>1</sup> Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Oferenta a Oferentem, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

pozostawaniu 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.

- b)  $C_2$  – cena brutto za 1 km przejazdu poza strefą miasta Kraków – 50%  
(za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie)

$$C_2 = \frac{\text{Cena najtańszej złożonej oferty}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 50\%$$

- 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 ( $C_1 + C_2$ ).
- 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 uchyli się od zawarcia umowy na wykonanie zamówienia, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.

#### 10. Sposób przygotowania oferty

Ofertę należy sporządzić na załączonym druku „OFERTA”, 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:

- a) **Zał. nr 2** Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych
- b) **aktualny odpis** z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji
- c) **poświadczoną za zgodność z oryginałem licencję** na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób, zgodnie z Ustawą o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 Nr 125 poz. 874 z późn. zmianami).
- d) **poświadczoną za zgodność z oryginałem** kopię **aktywnej polisy OC**,
- e) oferta winna być podpisana i kompletna,
- f) podana w załączniku nr 1 cena nie może ulec zmianie w trakcie trwania umowy,
- g) **oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane,**
- h) **oferty niekompletne nie będą rozpatrywane.**

#### 11. Miejsce i termin złożenia oferty:

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) mail: [wspomaganie@farma.org.pl](mailto:wspomaganie@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.

**Ofertę należy złożyć w do 13 kwietnia 2016 roku.**

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

#### 12. Ogłoszenie wyników postępowania.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający poinformuje każdego Oferenta o wyniku postępowania.

#### 13. Pozostałe informacje

- 1) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.

- 2) Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, w tym kosztów sporządzenia oferty.
- 3) 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.
- 4) Zamawiający wykluczy z postępowania Oferentów, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
- 5) Ofertę Oferenta wykluczonego z postępowania uznaje się za odrzuconą.
- 6) Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.
- 7) 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”

## 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:

- 1.1. C<sub>1</sub> – cena brutto za 1 km przejazdu w strefie miasta Kraków: ..... zł (słownie:.....  
.....złoty), w tym kwota podatku VAT: ..... zł (słownie: .....  
.....złoty), cena netto: ..... zł (słownie: .....  
złoty);
- 1.2. C<sub>2</sub> – cena brutto za 1 km przejazdu poza strefą miasta Kraków: ..... zł (słownie:.....  
..... złoty), w tym kwota podatku VAT: ..... zł (słownie: .....  
.....złoty), cena netto: ..... zł (słownie: ..... złoty).

### 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) posiadam wymagane doświadczenie w świadczeniu usług transportu osób niepełnosprawnych,  
d) posiadam flotę samochodową dostosowaną do osób niepełnosprawnych – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,  
e) ceny wskazane w formularzu uwzględniają wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia,  
f) ceny oferowane będą cenami stałymi i niezmiennymi w okresie obowiązywania umowy.

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

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

### 5. Sposób dostosowania samochodów do potrzeb osób niepełnosprawnych (krótki opis):

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

**6. Do oferty załączam:**

- a) zał. nr 2 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych,
- b) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji
- c) poświadczoną za zgodność z oryginałem licencję na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób, zgodnie z Ustawą o transporcie drogowym (Dz.U. z 2013 poz. 1414 z późn. zm.),
- d) 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 „Wspomaganie osoby z autyzmem w placówce dziennej – tworzenie modelowego rozwiązania”, realizowanego przez Fundację Wspólnota Nadziei (Zamawiającego) na podstawie umowy nr ..... z dnia ..... zawartej z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, oświadczam, że:

.....(nazwa i siedziba Wykonawcy)  
nie jest powiązany osobowo, kapitałowo ze Zleceniobiorcą, nie jest powiązany osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zleceniobiorcy, nie jest również powiązany osobami wykonującymi w imieniu Zleceniobiorcy czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, w szczególności poprzez:

- 1) uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- 2) posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- 3) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 4) 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