



**Zapytanie ofertowe dotyczące przewozu uczestników i obsługi Warsztatów Komunikacji Interpersonalnej na terenie województwa małopolskiego w ramach prowadzonego projektu: „Perspektywa na pracę” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

**(w/w zamówienie nie stanowi zamówienia w rozumieniu PZP)**

**Nr postępowania 1/2024/OWPTSR/PPN/WKI/TR z 13.02.2024**

**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.

**1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

**Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Warszawski  
ul. Nowosielecka 12, 00-466 Warszawa, biuro@ptrs.waw.pl**

**2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przewóz autokarem min. 28 os. – max. 35 os. (uczestników i obsługi)

termin: 2024-03-03 r. wyjazd z Łodzi przez Warszawę do miejscowości w woj. małopolskim, i powrót 2024-03-08 z miejscowości w woj. małopolskim przez Warszawę do Łodzi. Dokładna lokalizacja miejsca docelowego będzie znana po dniu 22.02.2024

Oferta dotyczy przewozu do i z miejsca docelowego warsztatów. **Nie zapewniamy zakwaterowania i wyżywienia dla kierowcy.**

**3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

CPV - 60172000-4 - Wynajem autobusów i autokarów wraz z kierowcą

**4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY**

- archiwizacja wszystkich dokumentów (logowanych zgodnie z wytycznymi PFRON) związanych z realizowanym projektem,
- umożliwienie przeprowadzenia kontroli projektu przez PFRON,
- posiadanie potencjału technicznego niezbędnego do realizacji zamówienia: sprzęt (autokar) w dobrym lub bardzo dobrym stanie technicznym i wizualnym;
- dysponowanie osobą posiadającą uprawnienia do przewozów autokarowych,
- pojazd (autokar) dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych – np. wyposażony w windę (podnośnik) dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich lub niskie wejście z poręczami. Obligatoryjnie działająca toaleta, klimatyzacja, miejsce na sprzęt pomocniczy typu wózki inwalidzkie, podpórki, bagaże).
- zrealizowanie usługi w oparciu o pkt 2 „Opis przedmiotu zamówienia” niniejszej oferty.

**5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO**

- terminowe i rzetelne wywiązywanie się z umowy
- przekazanie Wykonawcy narzędzi badawczych do realizacji zadań



- przekazanie Wykonawcy do 2 dni przed planowanym rozpoczęciem wykonania usługi informacji o miejscu i godzinie zbiórki uczestników warsztatów, miejscu docelowym oraz wszelkich trasach przejazdu w trakcie realizacji usługi.

#### **6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

- 2024-03-03 r. z Łodzi przez Warszawę do miejscowości w woj. małopolskim
- 2024-03-08 r. powrót z miejscowości w woj. małopolskim przez Warszawę do Łodzi.

#### **7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Składający ofertę posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności.

#### **8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW**

- formularz ofertowy – zgodnie z załącznikiem nr 1,
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania oferty,
- oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – zgodnie z załącznikiem nr 2,
- dokumentacja fotograficzna autokaru wraz ze wskazaniem: marki autokaru, ilości miejsc pasażerskich, wyposażenia w windę (podnośnik) dla osób poruszających się na lub niskie stopnie, poręcze.
- zezwolenie/licencje na wykonywanie krajowego lub międzynarodowego przewozu autokarem lub autobusem
- referencje – min. 3
- wykaz zrealizowanych przewozów grup z osobami z niepełnosprawnością fizyczną;

#### **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** oraz wyszczególnione w pkt 8 niniejszej oferty. Należy podać cenę brutto za całość usługi. Podana w ofercie cena musi uwzględniać wszystkie wymagania **zapytania ofertowego** oraz obejmować koszty, jakie poniesie wykonawca z tytułu należytej realizacji przedmiotu zamówienia.

#### **11. UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI**

Marcin Skroczyński –22 831-00-76

#### **12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**

Ofertę należy dostarczyć do dnia 2024-02-19r. do godz. 12:00 - osobiście lub przesyłką za pośrednictwem POCZTY POLSKIEJ (decyduje data i godzina wpływu do siedziby OW PTSR) w zamkniętej trwale kopercie na adres: 00-466 Warszawa, ul. Nowosielecka 12 z dopiskiem „OFERTA NA ZAPYTANIE 1/2024/OWPTSR/PNP/WKI/TR z 13.02.2024”. Oferty niekompletne lub przesłane/złożone w innej formie niż określona w pkt. 12 oraz te które wpłyną po ww. terminie nie będą podlegać ocenie.

#### **13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY**

Przesłane przez Państwa informacje będą brane pod uwagę przy wyborze najkorzystniejszej oferty wg. kryterium punktowego: max. 100 pkt.



**KRYTERIUM 1:** Cena usługi – maximum 80 pkt,

**KRYTERIUM 2:** Doświadczenie w realizacji przewozów autokarowych dla osób niepełnosprawnych fizycznie – maximum 20 pkt.

#### 14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

Kryteria, którymi Zamawiający będzie się kierować przy wyborze oferty:

**Zasady oceny kryterium „Cena” – 80 pkt:**

$$X_c = \frac{C_{\min}}{C_i} \times 80 \text{ pkt.}$$

gdzie:

X<sub>c</sub> - wartość punktowa ceny

C<sub>min</sub> - najniższa cena spośród wszystkich ważnych i nieodrzuconych ofert

C<sub>i</sub> - cena w ofercie „i”

**Zasady oceny kryterium „Doświadczenie” - 20 pkt.:**

- Liczba zorganizowanych przewozów dla ON od 1 do 5 – 10 pkt.
- Liczba zorganizowanych przewozów dla ON od 6 do 10 – 15 pkt.
- Liczba zorganizowanych przewozów dla ON 11 i więcej - 20 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

Wykonawca jest związany złożoną ofertą przez okres włącznie do 2024-03-15

Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### 17. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania w szczególności, jeżeli:

- a) cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższają kwotę, którą Zamawiający może przeznaczyć na realizację zamówienia;
- b) wystąpiła zmiana okoliczności powodująca, że wykonanie zamówienia nie leży już w interesie Zamawiającego, o czym Zamawiający poinformuje wykonawców przed upływem terminu składania ofert.

#### 18. FINANSOWANIE

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach projektu pt. „ **Perspektywa na pracę**”



## 19. UWAGI KOŃCOWE

- a) Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
- b) 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 Warszawski do zawarcia umowy. PTSR Oddział Warszawski może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.
- c) Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Warszawski zastrzega możliwość zmiany terminu wykonania realizacji usługi.

## 20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do **zapytania ofertowego** dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych



Załącznik nr 1 zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **1/2024/OWPTRS/PNP/WKI/TR z 13.02.2024** w ramach projektu „Perspektywa na pracę” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **1/2024/OWPTRS/PNP/WKI/TR z 13.02.2024** dotyczące przewozu uczestników i obsługi warsztatów komunikacji interpersonalnej wg opisu przedmiotu zamówienia – pkt 2 niniejszej oferty, oferujemy wykonanie usługi za:

USŁUGA	CENA
CENA BRUTTO ZA CAŁOŚĆ USŁUGI ZGODNIE Z WYMOGAMI W/W ZAPYTANIA OFERTOWEGO	
MARKA, MODEL AUTOKARU, ROK PRODUKCJI .....	
Autokar posiada sprawną windę (podnośnik) dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich (NALEŻY ZANZACZYĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ)  TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	

.....  
podpis Wykonawcy



**Wykaz doświadczenia**

<b>LP.</b>	<b>Ilość przewozów</b>	<b>Grupa docelowa</b>

.....

podpis Wykonawcy



Załącznik 2 zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....

Dane teleadresowe

Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 1/2024/OWPTR/PPN/WKI/TR z 13.02.2024 w ramach projektu „**Perspektywa na pracę**” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) .....

**oświadczam, że** Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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 a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... dnia .....

\* Niepotrzebne skreślić

.....  
podpis Wykonawcy



Załącznik 3 zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 1/2024/OWPTRS/PNP/WKI/TR z 13.02.2024 w ramach realizowanego projektu: „**Perspektywa na pracę**” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w związku z realizacją przedmiotu zamówienia nr 1/2024/OWPTRS/PNP/WKI/TR z 13.02.2024 w ramach realizowanego projektu: „**Perspektywa na pracę**” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, wyrażam nieodwołalnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów procesu rekrutacji łącznie z możliwością publikacji wyników rekrutacji na stronie www oraz na wgląd w dokumentację dotyczącą wyżej wymienionego zamówienia przez Zamawiającego oraz przez organy kontrolujące projekt.

..... dnia .....

.....  
Podpis Wykonawcy