

Zapytanie ofertowe nr 1/2018/CATERING/PBZ prowadzone w trybie ROZEZNANIA RYNKU

Wspólny Słownik Zamówień (kod CPV):
55520000-1 usługi dostarczenia posiłków
55300000-3 usługi restauracyjne i dotyczące podawania posiłków

dotyczące świadczenia usług cateringowych w projekcie pt. „Uwierz w siebie- to Twój czas! ” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020

I. ZAMAWIAJĄCY:

ProBiznes Marta Krawczyk, ul. Szpitalna 5, 32-300 Olkusz, NIP: 637 209 03 10

II.OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW

Osoba uprawniona do kontaktu ze strony Zamawiającego w kwestiach merytorycznych i proceduralnych:

Albert Kłębek – koordynator projektu, e-mail: a.klebek@probiznes.net.pl, tel. 602 716 922

III. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Niniejsze rozeznanie rynku prowadzone jest zgodnie z zasadą efektywnego zarządzania finansami określoną w *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020*. Procedura i realizacja stanowiące przedmiot niniejszego rozeznania rynku są współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020.

IV. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług cateringowych dla 50 Uczestników Projektu realizowanego pn. „Uwierz w siebie- to Twój czas! ” **dot. Zadania nr 2 „Poznanie siebie - Motywowanie do zmian” w zakresie Poradnictwa psychologicznego grupowego**, w którym przewiduje się zajęcia grupowe dla 5 grup z podziałem na motywację, każdej liczącej po ok. 10 osób + 1 Psycholog, łącznie 11 osób :

- 2 grupy z małą motywacją tj. 2 grupy x 6 spotkań po 11 osób= 132 osobodni

- 3 grupy ze średnią motywacją tj. 3 grupy x 5 spotkań po 11 osób = 165 osobodni

W sumie 297 osobodni w ramach całej usługi.

2. Realizacja przedmiotu zamówienia obejmuje usługę cateringową:

a) serwowanie tzw. przerwy kawowej, w skład której wchodzi: ciepłe napoje (kawa, herbata), zimne napoje (woda mineralna gazowana i niegazowana, dwa rodzaje soków), mleko, cukier, cytryna, drobne słone lub słodkie przekąski typu paluszki lub kruche ciastka lub owoce. Wszystkie produkty dostępne bez limitu przez cały dzień.

b) serwowanie obiadu składającego się z dwóch ciepłych dań (zupa, drugie danie) + kompot lub sok
Obiad powinien być zróżnicowany i w razie zapotrzebowania uwzględniać specjalne potrzeby żywieniowe osób z niepełnosprawnością (np. dieta cukrzycowa).

c) Wykonawca odpowiada za transport przedmiotu zamówienia oraz podanie go w sposób i przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia, zgodnie z wymaganiami sanitarnymi dotyczącymi żywności i żywienia.

d) Posprzątanie po zakończonym Warsztatu z wywozem wszystkich nieczystości, śmieci oraz odpadków pozostałych po w/w pożywieniu.

V. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Przedmiot zamówienia realizowany będzie w okresie od czerwca 2018 r. do września 2018r. Ww. terminy są terminami planowanymi, mogą ulec zmianie o około jeden miesiąc w obydwie strony.

2. Miejsce realizacji wsparcia: Zawiercie, ul. Parkowa 5.

3. Warsztaty podczas których będą serwowane posiłki, prowadzone będą w tygodniu w zależności od harmonogramu szkoleń ustalonego wg wskazań Uczestników Projektu.

4. Wykonawca będzie realizował zamówienie na telefoniczne lub pisemne wezwanie Zamawiającego. Zamawiający określi również dokładny termin oraz miejsce dostarczenia cateringu. Zamawiający dopuszcza zmiany w terminach warsztatów na 3 dni przed planowanym terminem.
5. Wynagrodzenie za catering będzie wypłacone za rzeczywistą ilość Uczestników projektu w danym dniu. Ilości zamówionego cateringu będą potwierdzane w danym dniu po przybyciu uczestników.

VI. WYMAGANIA WOBEC SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ:

1. Oferent winien jest zapewnić realizację usługi zgodnie z przepisami sanitarnymi dotyczącymi żywności i żywienia.
2. Zamawiający zapewnia:
 - Dokumenty na miejscu prowadzenia zajęć w formie listy z potwierdzeniem odbioru posiłku przez Uczestników Projektu.
 - Wydzielone miejsce w trakcie realizacji warsztatów, gdzie będzie możliwość serwowania posiłków.
3. Zamawiający jest zobowiązany do oznakowania sali w której odbywać się będą sesje w ramach projektu: „Uwierz w siebie- to Twój czas!”, wizualizacji zgodnie z wymogami projektu.

VII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPORZĄDZENIA OFERTY

1. Oferta musi zawierać całkowitą cenę za 1 osobodzień/catering serwowany w formie opisanej w niniejszym zapytaniu ofertowym.
2. Prognozowana ilość posiłków w całym projekcie: 297 osobodni.
3. Cena powinna być kwotą brutto. Podana cena powinna zawierać również koszty związane z dojazdem na miejsce, gdzie będzie realizowane wsparcie dla UP, ewentualne koszty parkingu, obsługi, sprzętanie.

VIII. FORMA TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

Prosimy o złożenie oferty wyłącznie na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego Zapytania w terminie od: **20.06.2018r. do dnia 28.06.2018 roku, do godz. 08.30**, (decyduje data wpływu do biura),

- a) w biurze projektu: ul. Parkowa 5, 42-400 Zawiercie, drogą pocztową, przesyłką kurierską, osobiście
- b) drogą elektroniczną na adres: uwierzwsiebie@probiznes.net.pl
- c) w przypadku wyboru oferty nadesłanej drogą elektroniczną, Wykonawca winien jest dostarczyć oryginał oferty wraz z załącznikami, w terminie do 3 dni roboczych od momentu uzyskania informacji potwierdzającej jej wybór.
- d) w przypadku składania oferty w wersji papierowej oferta powinna być podpisana przez osobę upoważnioną, zamknięta w kopercie, która powinna być zaadresowana w następujący sposób:

Biuro Projektu: „Uwierz w siebie- to Twój czas!” ul. Parkowa 5, 42-400 Zawiercie z dopiskiem:

Zapytanie ofertowe nr 1/2018/CATERING/PBZ

IX. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik 1 – formularz ofertowy do Zapytanie ofertowe nr 1/2018/CATERING/PBZ

FORMULARZ OFERTOWY

| DANE OFERENTA | | | | |
|----------------------------|-----------|-------|---------|--------|
| Imię Nazwisko/ Nazwa firmy | PESEL/NIP | Adres | Telefon | e-mail |
| | | | | |

Formularz ofertowy

Odpowiadając na Rozeznanie rynku nr 1/2018/CATERING/PBZ dotyczące przeprowadzenia usług cateringowych w projekcie pn.: „*Uwierz w siebie- to Twój czas!*” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 - 2020 zgodnie z wymaganiami określonymi w rozeznaniu oświadczam, że oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za cenę:

| Nazwa usługi | Cena brutto za 1 osobodzień |
|--|-----------------------------|
| 1 osobodzień zawierający przerwę kawową, obiad, obsługę-zgodnie z zapytaniem ofertowym | PLN: Słownie: |

Znana mi jest treść Rozeznania rynku nr1/2018/CATERING/PBZ i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.

Data i podpis Oferenta: