



Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

Radom, 07.02.2019 r.

### **Zapytanie ofertowe nr 1/ZOK/H/2019**

**zapewnienie wynajmu sali szkoleniowej (sobota, niedziela) wraz z usługą przygotowania i podawania obiadu, serwisu kawowego oraz noclegów wraz ze śniadaniem i kolacją dla uczestników szkoleń w projekcie „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent”**

Projekt „Przyjazny POZ-Zadowolony pacjent” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, Oś priorytetowa V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.2 Działania pro-jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych.

Beneficjentami ww. projektu są:

#### **LIDER**

Związek Pracodawców „Mazowieckie Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia”

ul. Żwirki i Wigury 33 lok.50

26-600 Radom

tel. 693 630 702,

fax 48 386 90 97,

e-mail: [biuro@pzmazowsze.pl](mailto:biuro@pzmazowsze.pl)

[www.pzmazowsze.pl](http://www.pzmazowsze.pl)

#### **PARTNER**

Przychodnia Lekarska „Zdrowie”

Ul. 3 Maja 4

07-415 Borki-Olszewo

tel. 297613263

fax. 297613236

e-mail: [plzdrowieol-borki1@wp.pl](mailto:plzdrowieol-borki1@wp.pl)





Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

#### **I. ZAMAWIAJĄCY:**

Związek Pracodawców „Mazowieckie Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia”

ul. Żwirki i Wigury 33 lok.50

26-600 Radom

fax 48 386 90 97,

e-mail: [biuro@pzmazowsze.pl](mailto:biuro@pzmazowsze.pl)

[www.pzmazowsze.pl](http://www.pzmazowsze.pl)

#### **II. TRYB POSTĘPOWANIA:**

Niniejsze postępowanie prowadzone jest z zachowaniem zasady konkurencyjności wymaganej przy realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, określonej w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, bez stosowania procedur określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986).

Przygotowanie i przeprowadzenie postępowania będzie wykonane w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.

#### **III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

Kod CPV:

55110000-4 - Hotelarskie usługi noclegowe

55300000-3 Usługi restauracyjne i dotyczące podawania posiłków

55120000-7 Usługi hotelarskie w zakresie spotkań i konferencji

55000000-0 Usługi hotelarskie, restauracyjne i handlu detalicznego

70220000-9 Usługi wynajmu lub leasingu nieruchomości innych niż mieszkalne

#### **IV. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest zapewnienie wynajmu sali szkoleniowej (sobota, niedziela) wraz z usługą przygotowania i podawania obiadu, serwisu kawowego oraz noclegów w pokojach jednoosobowych ze śniadaniem i kolacją w obiekcie zaszeregowanym do kategorii min. \*\*\* trzy gwiazdki dla uczestników szkoleń w projekcie „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” - jednorazowo średnio 10 osób w każdym dniu szkolenia.

Z uwagi na zasięg terytorialny miejsca zamieszkania uczestników projektu (woj. mazowieckie) i





Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

założenie organizacji wyjazdowych szkoleń weekendowych wymagających dojazdu na szkolenie w sobotę i powrót do miejsca zamieszkania w niedzielę, a jednocześnie brak możliwości zwrotu kosztów dojazdu na szkolenia w ramach projektu dla uczestników usługi w ramach przedmiotu zamówienia muszą być zorganizowane na terenie województwa mazowieckiego.

Okres realizacji: 1-2 razy w miesiącu w weekendy przez okres kolejnych 9 miesięcy w okresie luty - październik 2019 r.

#### **Zakwaterowanie:**

Wykonawca jest zobowiązany zapewnić nocleg wraz ze śniadaniem i kolacją dla wszystkich uczestników szkolenia w danym dniu w pokojach 1-osobowych w standardzie minimum 3\* w obiekcie zarezerwowanym do kategorii min. \*\*\* trzy gwiazdki położonym na terenie województwa mazowieckiego. Obiekt i pokoje muszą zapewniać dostęp dla osób z niepełnosprawnością ruchową.

#### **Sale szkoleniowe:**

Wykonawca powinien zapewnić uczestnikom szkolenia warunki do nauki w oparciu o zasady BHP. Sale dydaktyczne powinny posiadać okna i być wyposażone w sprzęt do przeprowadzenia szkoleń dla średnio 10 uczestników (komputer, projektor multimedialny z ekranem, tablica typu Flipchart z kartkami papieru oraz kompletem pisaków, stoły i krzesła, bezprzewodowy dostęp do Internetu). Sale zapewniać muszą dostęp dla osób z niepełnosprawnością ruchową, umożliwiając realizację zajęć. Temperatura w pomieszczeniach powinna być dostosowana do potrzeb użytkowników. Sale szkoleniowe muszą znajdować się w kompleksie budynków, w którym realizowana będzie usługa zakwaterowania i gastronomiczne. Każdorazowo szkolenie trwać będzie 8 godzin lekcyjnych dziennie. Wykonawca powinien zapewnić salę szkoleniową na 8 godzin zegarowych dziennie (czas realizacji szkoleń + czas przerw na obiad i serwis kawowy).

#### **Wyżywienie, serwis kawowy:**

Wyżywienie powinno spełniać wymogi aktualnych wytycznych Instytutu Żywności i Żywienia, a dostarczane posiłki powinny zapewniać 100% całodziennego zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze. Posiłki powinny być podawane w innej sali niż sala szkoleniowa, ale w tym samym budynku lub na terenie tego samego obiektu. Posiłki powinny być podawane na zastawie ceramicznej, z kompletem sztućców metalowych i serwetek. Wykonawca musi zapewnić obsługę pozwalającą na szybkie i sprawne wydanie posiłków.

Wyżywienie, serwis kawowy podczas szkoleń obejmuje:

- a) śniadanie dla osób korzystających z noclegu (niedziela), tj. jedno śniadanie.
- b) przerwa kawowa (sobota oraz niedziela) tj. jedna przerwa kawowa na szkoleniu w sobotę i druga w niedzielę





Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

c) obiady dla uczestników (sobota oraz niedziela) tj. jeden obiad na szkoleniu w sobotę i drugi w niedzielę

d) kolacja dla osób korzystających z noclegu – sobota, tj. jedna kolacja.

Informacje dodatkowe:

1. Jednorazowa przerwa kawowa na jeden dzień szkolenia.

2. Śniadanie zostanie zorganizowane w postaci „szwedzkiego stołu” wraz z gorącymi napojami kawa, herbata czarna, herbaty smakowe, z dodatkami: mleko/śmietanka, cukier oraz wodą mineralną i sokiem, przy zastrzeżeniu konieczności podania posiłków bezmięśnych (wegetariańskich/wegańskich/koszernych/itp.)

3. Każdy obiad składać się ma z dwóch dań (zupa i drugie danie) oraz napoju/soku/kompotu. Posiłki będą takie same dla wszystkich uczestników przy zastrzeżeniu konieczności podania posiłków bezmięśnych (wegetariańskich/wegańskich/koszernych/itp.) w przypadku zaistnienia takiej potrzeby, o których wykonawca zostanie poinformowany najpóźniej do godz. 11.00 w dniu realizacji usługi.

Zupa –300 ml/na osobę

Drugie danie obejmuje:

a. ziemniaki lub zamiennie: makaron, ryż, kasza – 150 g na osobę,

b. mięso / ryby – 150 g na osobę,

c. surówka lub warzywa gotowane – 130 g na osobę,

d. napój/sok owocowy – 0,3 ml na osobę.

4. Kolacja składać się ma z dwóch dań (zupa i drugie danie) oraz napoju przy zastrzeżeniu konieczności podania posiłków bezmięśnych (wegetariańskich/wegańskich/koszernych/itp.) w przypadku zaistnienia takiej potrzeby, o których Wykonawca zostanie poinformowany najpóźniej do godz. 11.00 w dniu realizacji usługi.

Zupa –300 ml/na osobę

Drugie danie obejmuje:

a. ziemniaki lub zamiennie: makaron, ryż, kasza – 150 g na osobę,

b. mięso / ryby – 150 g na osobę,

c. surówka lub warzywa gotowane – 130 g na osobę,

d. napój/sok owocowy – 0,3 ml na osobę

5. Przerwa kawowa składać się ma z gorących napojów (kawa, herbata czarna, herbaty smakowe), z dodatkami: mleko/śmietanka, cukier, cytryna, woda mineralna, drobne słone lub słodkie przekąski typu paluszki lub kruche ciastka lub owoce.

a) kawa rozpuszczalna oraz mielona –20 g na osobę dziennie,

b) herbata czarna, herbaty smakowe (typu Lipton, Tetley bądź też równorzędnej kategorii jakościowej, min. 3 rodzaje) – min.2 saszetki na osobę dziennie,

c) cukier – min. 20 g. na osobę dziennie,

d) śmietanka w płynie/mleko do kawy – 100 ml na osobę dziennie,



Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- e) cytryna pokrojona w plasterki - min. 0,25 szt./os. dziennie,
  - f) woda mineralna gazowana i niegazowana w butelkach – po 500 ml na osobę dziennie,
  - g) słone lub słodkie przekąski typu suche ciastka kruche i/lub owoce i/lub paluszki różnego rodzaju (min. 3 rodzaje) – 15 dag na osobę dziennie,
6. Harmonogram godzinowy posiłków i przerw kawowych podporządkowany będzie pod wymagania Zamawiającego.
7. Menu poszczególnych posiłków ustala Wykonawca z zastrzeżeniem punktów 1 do 5, przy akceptacji Zamawiającego.

Na przedmiot zamówienia składa się łącznie maksymalnie:

- 160 noclegów z soboty na niedzielę w pokojach 1-osobowych w standardzie minimum 3\* (16 weekendów x średnio 10 noclegów)
- 160 śniadań w niedzielę (16 weekendów x śniadanie dla średnio 10),
- 160 kolacji w soboty (16 weekendów x kolacja dla średnio 10 osób),
- 320 sztuk serwisów kawowych/na osobę w soboty i niedzielę (16 weekendów x przerwa kawowa x 2 dni dla średnio 10 osób),
- 320 obiadów w soboty i niedzielę (16 weekendów x obiad x 2 dni dla średnio 10 osób),
- sala szkoleniowa x 2 dni po 8 godzin zegarowych x 16 weekendów = 32 dni szkoleniowych po 8 godzin zegarowych dziennie.

W weekend szkolenia realizowane będą w sobotę i niedzielę (łącznie 2 dni) razem z usługą podawania obiadów i przerw kawowych, a zakwaterowanie (nocleg) ze śniadaniem i kolacją obejmować będzie 1 dobę (z soboty na niedzielę) dla każdego z uczestników szkoleń (średnio 10 osób).

Usługa będzie realizowana w terminach wskazanych przez Zamawiającego w trybie roboczym z co najmniej 2-tygodniowym wyprzedzeniem.

## **V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy posiadają niezbędną infrastrukturę do wykonania zamówienia, tj. Wykonawcy składający ofertę muszą spełniać poniższe minimalne wymagania:

a) Posiadają obiekt zarezerwowany do kategorii minimum 3\* (trzy gwiazdki). Obiekt, pokoje i sale szkoleniowe zapewniać muszą dostęp dla osób z niepełnosprawnością ruchową (tj. dostosowanie architektoniczne). Istnieje możliwość szerszego zakresu usługi, o ile mieści się w określonej cenie rynkowej.

Udokumentowaniem kryterium będzie przedstawienie przez Wykonawcę posiadanego zarezerwowania poprzez przedstawienie kserokopii posiadanej decyzji o nadaniu kategorii wydanej przez odpowiedni organ (marszałek województwa) lub oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu



Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

warunków standardu 3\* z wyszczególnieniem wymaganych prawem kryteriów.

b) Obiekt znajduje się na terenie województwa mazowieckiego.

Oferent podpisując ofertę oświadcza spełnienie ww. warunku.

c) Obiekt posiada sale przystosowane do przeprowadzenia szkoleń i dysponuje odpowiednim sprzętem (wielkość sali pozwalająca na ustawienie stołów dla średnio 10 – uczestników; sala wyposażona w stoły, krzesła, projektor multimedialny z ekranem, komputer, tablica typu Flipchart z kartkami papieru i kompletem pisaków. Sale zapewniać będą dostęp dla osób z niepełnosprawnością ruchową (tj. dostosowanie architektoniczne).

Oferent podpisując ofertę oświadcza spełnienie ww. warunku.

d) Wykonawca zapewni uczestnikom stały dostęp do Internetu zarówno w salach dydaktycznych, jak i w zajmowanych przez uczestników pokojach.

Oferent podpisując ofertę oświadcza spełnienie ww. warunku.

e) Obiekt posiada parking, które zostanie udostępniony Uczestnikom, którzy przyjadą samochodem.

Oferent podpisując ofertę oświadcza spełnienie ww. warunku.

2. Wykonawca musi posiadać niezbędną wiedzę i doświadczenie do prawidłowego wykonywania usługi.

Opis sposobu dokonania oceny spełnienia tego warunku:

- Wykonawca na potwierdzenie posiadania doświadczenia w realizacji podobnych usług obejmujących usługi zapewnienia sali szkoleniowej wraz z usługą przygotowania i podawania obiadu, serwisu kawowego oraz noclegów wraz ze śniadaniem i kolacją dla średnio 10 osób podczas jednego dnia/ nocy w okresie 5 lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - z tego okresu jest zobowiązany przedstawić informację o realizacji co najmniej jednego zamówienia o zakresie podobnym na wzorze **Załącznika nr 2** do niniejszego zapytania.

Za usługę podobną do przedmiotu zamówienia Zamawiający uzna zorganizowanie usługi w ramach jednego zamówienia obejmującej zapewnienie:

- noclegu w jednym dniu/ nocy dla min. 10 osób,
- usługi restauracyjnej (śniadanie i/lub kolacja i/lub obiad, przerwa kawowa) w jednym dniu/ nocy dla min. 10 osób,
- zapewnienie sali szkoleniowej dla min. 10 osób.

3. W przypadku ofert składanych przez agencje czy pośredników, nie posiadających bezpośredniego prawa do dysponowania wskazanym w ofercie obiektem, Wykonawca do oferty musi dołączyć kopię umowy zawartej z dysponentem obiektu dotyczącą współpracy lub kopie innego dokumentu wyrażającego zgodę przez dysponenta obiektu na świadczenie przedmiotu zamówienia w obiekcie, którego jest właścicielem.



Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

#### 4. INFORMACJE O WYKLUCZENIU:

Z udziału w postępowaniu wyłączone są osoby, które powiązane są z Zamawiającym (Liderem i/lub Partnerem Projektu) osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania 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 Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b. posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

W związku z powyższym Wykonawca jest zobowiązany do popisania stosownego oświadczenia, określonego w **załączniku nr 1** do zapytania ofertowego. Oferenci, którzy nie podpiszą ww. oświadczenia zostaną odrzuceni. Podpisanie oferty jest jednoznaczne ze złożeniem oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu i spełniania ww. warunku.

#### **VI. MIEJSCE I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

LOKALIZACJA: Obiekt znajduje się na terenie województwa mazowieckiego.

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA: Usługa realizowana będzie w weekendy (sobota-niedziela) od lutego 2019 do października 2019 wg szczegółowego harmonogramu przekazywanego przez Zamawiającego w trybie roboczym co najmniej na 2 tygodnie przed każdym ze szkoleń.

W weekend szkolenia realizowane będą w sobotę i niedzielę (łącznie 2 dni) razem z usługą podawania obiadów i przerw kawowych, a zakwaterowanie (nocleg) ze śniadaniem i kolacją obejmować będzie 1 dobę (z soboty na niedzielę) dla każdego z uczestników szkoleń (średnio 10 osób).

Zamawiający zastrzega możliwość zmiany terminu realizacji usługi.

#### **VII. ZASADY UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

1. Wykonawcy ponoszą koszty związane z przygotowaniem oferty.
2. Cena powinna obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym:
  - a) zapewnienie noclegu ze śniadaniem i kolacją,







Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- 
- b) przygotowanie posiłków (obiad), serwisu kawowego
  - c) podanie posiłków (śniadanie, obiad, kolacja), serwisu kawowego zgodnie z wymogami sanitarnymi dotyczącymi żywności i żywienia
  - d) zapewnienie sali szkoleniowej.
3. Cena zawiera również wszystkie koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego związane z zawarciem umowy.
  4. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
  5. Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych.
  6. Zamawiający do powyższego postępowania nie przewiduje zastosowania procedury odwołań.
  7. Rozliczenie finansowe z Wykonawcą odbywać się będzie, po dokonaniu odbioru przedmiotu zamówienia, co zostanie potwierdzone podpisaniem przez przedstawicieli stron protokołu odbioru oraz po otrzymaniu przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonego rachunku lub faktury VAT. Wynagrodzenie płatne będzie na rachunek Wykonawcy w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Zamawiającego rachunku lub faktury VAT, jednakże Zamawiający zastrzega, że termin płatności wynagrodzenia Wykonawcy uzależniony jest od terminu wpłynięcia na konto Zamawiającego środków przeznaczonych na pokrycie wydatków związanych realizacją zadania na etapie, w którym uczestniczył w nim Wykonawca i może ulegać przesunięciu, co nie skutkuje popadnięciem Zamawiającego w zwłokę.
  8. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany umowy w zakresie:
    - a) terminu realizacji umowy;
    - b) liczby osób korzystających z usług,
    - c) harmonogramu realizacji umowy;
    - d) zasad płatności (Zamawiający informuje, że termin płatności wynagrodzenia Wykonawcy uzależniony jest od terminu wpłynięcia na konto Zamawiającego środków przeznaczonych na pokrycie wydatków związanych realizacją zadania na etapie, w którym uczestniczył w nim Wykonawca i może ulegać opóźnieniom).
  9. Zamawiający przewiduje możliwość dokonywania zamówień uzupełniających nie przekraczających 50% wartości zamówienia określonego w pierwotnej umowie.
  10. Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie ustalone w oparciu o faktyczną liczbę osób, które skorzystały z usług, potwierdzonych wydany przez Zamawiającego protokołem.
  11. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli w trakcie realizacji usług przez wytypowanych pracowników Zamawiającego. W razie stwierdzenia wad w realizacji usługi, Zamawiający niezwłocznie poinformuje o ich zaistnieniu Wykonawcę. Wykonawca jest zobowiązany do usunięcia wad niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia.
  12. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy strony ustalają stosowanie następujących kar umownych:
    - a) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia przewidzianego w danym miesiącu w przypadku wykonania umowy niezgodnie z harmonogramem przedstawionym Wykonawcy i zaakceptowanym przez niego,
    - b) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% ceny całkowitej brutto za





Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- Przedmiot Umowy z tytułu odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub przez Zamawiającego z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca,
13. Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego kary umowne.
  14. Wykonawca zobowiązuje się do zachowania tajemnicy w sprawach dotyczących działalności Zamawiającego.
  15. Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
  16. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w każdym czasie, bez podawania przyczyny.
  17. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania aktualnych **Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.**

#### **VIII. TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:**

Termin złożenia ofert: **15.02.2019 r. do godziny 9.00.**

#### **IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:**

Okres związania ofertą wynosi 30 dni licząc od upływu terminu składania ofert.

#### **X. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA I ZŁOŻENIA OFERTY:**

1. Oferta powinna zostać przygotowana na druku stanowiącym **Załącznik Nr 1** do zapytania ofertowego.
2. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferta musi być przedstawiona w języku polskim.
4. W przypadku, gdy załącznikiem do oferty jest kopia dokumentu, musi być ona potwierdzona przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem poprzez dodanie adnotacji: „za zgodność z oryginałem” i umieszczenie podpisu upoważnionego przedstawiciela.
5. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
6. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

#### **XI. MIEJSCE I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT:**

Ofertę należy złożyć osobiście bądź za pośrednictwem poczty lub kuriera w formie pisemnej w zamkniętej kopercie (opakowaniu) w formie dokumentu podpisanego przez osobę/y uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy. Na kopercie (opakowaniu) powinny widnieć nazwa i adres Zamawiającego oraz następujące oznaczenie:

1.





Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

**„Usługa zapewnienia wynajmu sali szkoleniowej - zapytanie ofertowe nr 1/ZOK/H/2019 w projekcie „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent„**

**Nie otwierać przed: 15.02.2019 r. godz. 10:00”**

2. Na kopercie należy podać również nazwę i adres Wykonawcy lub pieczęć firmową Wykonawcy.

3. Miejsce złożenia oferty:

Biuro projektu „Przyjazny POZ-Zadowolony pacjent”

Związek Pracodawców „Mazowieckie Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia”

ul. Żwirki i Wigury 33 lok. 50, 26-600 Radom

tel. 531-370-370

Biuro czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00 – 16.00.

**Oferta musi zawierać następujące elementy:**

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy,
2. Załącznik nr 2 – Wykaz doświadczenia Oferenta będącego warunkiem udziału w postępowaniu,
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie o spełnieniu klauzul społecznych,
4. Kserokopia posiadanej decyzji o nadaniu kategorii zaszeregowania obiektu wydanej przez odpowiedni organ (marszałek województwa) lub oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków standardu 3\* z wyszczególnieniem wymaganych prawem kryteriów.
5. W przypadku ofert składanych przez agencje czy pośredników, nie posiadających bezpośredniego prawa do dysponowania wskazanym w ofercie obiektem, Wykonawca do oferty musi dołączyć kopię umowy zawartej z dysponentem obiektu dotyczącą współpracy lub kopie innego dokumentu wyrażającego zgodę przez dysponenta obiektu na świadczenie przedmiotu zamówienia w obiekcie, którego jest właścicielem.

**XII. ROZSTRZYGNIĘCIE ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**

Informująca o rozstrzygnięciu zapytania ofertowego zostanie umieszczona w Bazie Konkurencyjności ([www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl](http://www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl)).

**XIII. KRYTERIA OCENY OFERT:**

**1. Cena (C):**

Ocena złożonych ofert wg kryterium „Cena”, dokonana zostanie według następującego wzoru:

$$C = C_n / C_o \times 70 \text{ pkt}$$

gdzie:

C – przyznane punkty w ramach kryterium cena

C<sub>n</sub> – najniższa cena ofertowa (brutto) spośród ważnych ofert

C<sub>o</sub> – cena oferty ocenianej

W kryterium tym Wykonawca może otrzymać maksymalnie **70 pkt.**





Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

## **2. Kawa (K) wykorzystywana do przygotowania serwisu kawowego pochodząca ze "Sprawiedliwego Handlu" (Fair Trade) -10 pkt**

Zamawiający oceniając kryterium będzie brał pod uwagę zadeklarowanie przez wykonawcę wykorzystania do przygotowania serwisu kawowego w całości kawy posiadającej certyfikat Fairtrade lub inny równoważny certyfikat, który potwierdza, że drobni producenci/rolnicy otrzymali przynajmniej cenę minimalną zapewniającą im zwrot kosztów produkcji i godziwe wynagrodzenie, wypłacona została im roczna premia Fairtrade lub równoważna premia na projekty rozwojowe wspierające społeczność lokalną, zapewniona jest możliwość udzielania prefinansowania zakupu kawy przez grupę producencką, zapewnione są odpowiednie warunki socjalne zgodnie z Konwencjami Międzynarodowej Organizacji Pracy (ochrona praw kobiet i przeciwstawianie się ich dyskryminacji, zakaz pracy przymusowej i niewykorzystywanie pracy dzieci, wolność zrzeszania się, bezpieczeństwo i ochrona zdrowia) oraz przestrzegane są standardy środowiskowe (producent ocenia swoje oddziaływanie na środowiskowo i tworzy plan jego minimalizacji, stopniowe ograniczanie użycia w rolnictwie środków chemicznych, zakaz stosowania GMO, stopniowe wdrażanie zrównoważonych systemów zagospodarowania odpadów, zapobieganie pożarom lasów).

Ocena w zakresie tego kryterium zostanie dokonana na podstawie wypełnionego „Formularza oferty” i złożonej w nim deklaracji wykonawcy.

W przypadku zadeklarowania w Formularzu oferty zastosowania do przygotowania serwisu kawowego, kawy posiadającej certyfikat Fairtrade lub inny równoważny certyfikat potwierdzający spełnianie przez ten produkt wskazanych powyżej kryteriów, wykonawca otrzyma 10 punktów.

W przypadku braku zawarcia w Formularzu oferty oświadczenia na temat wykorzystania do przygotowania serwisu kawowego, kawy oznakowanej certyfikatem Fairtrade lub innym równoważnym certyfikatem potwierdzającym spełnianie przez ten produkt wskazanych powyżej kryteriów, wykonawca otrzyma 0 punktów.

## **3. Klauzule społeczne (KS):**

Spełnienie dodatkowego kryterium-klauzul społecznych **20 pkt.**

Klauzula społeczna (KS) tj. społeczne warunki realizacji zamówienia publicznego – spełnienie



Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

klauzuli społecznej oznacza uwzględnienie aspektów społecznych przy realizacji zamówienia, tzn. wśród osób bezpośrednio zaangażowanych w wykonywanie przedmiotu zamówienia zostanie zaangażowana, co najmniej 1 osoba:

- a) niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.)

I/LUB

- b) bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

W przypadku uznania za najkorzystniejszą ofertę Wykonawcy, który uzyskał punkty za kryterium „Klauzule społeczne”:

- a. Zamawiający wymaga, aby wśród osób bezpośrednio uczestniczących w wykonywaniu przedmiotu zamówienia przez cały okres trwania umowy zatrudniona była, co najmniej 1 osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) I/LUB bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
- b. Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do:
  - zapewnienia czynnego udziału przy realizacji przedmiotu zamówienia, co najmniej 1 osoby niepełnosprawnej I/LUB bezrobotnej zatrudnionej na podstawie umowy o pracę, w łącznym wymiarze czasu pracy, co najmniej 1/2 etatu oraz nieprzerwanie przez cały okres trwania umowy na realizację usługi – od pierwszego dnia realizacji przedmiotu zamówienia.
  - przedłożenia Zamawiającemu – w terminie do 7 dni od daty podpisania umowy na realizację usługi - kserokopii (potwierdzonych za zgodność z oryginałem) dokumentów poświadczających fakt zatrudniania osoby niepełnosprawnej I/LUB bezrobotnej, tj.:
    - orzeczenia o niepełnosprawności LUB zaświadczenie z Urzędu Pracy
    - umowę o pracę wraz z zakresem obowiązków, jakie ww. osoba będzie pełnić przy realizacji przedmiotu zamówienia oraz



Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- W przypadku rozwiązania stosunku pracy przez osobę niepełnosprawną I/LUB bezrobotną biorącą udział przy realizacji przedmiotu zamówienia lub przez pracodawcę (Wykonawcę) przed zakończeniem okresu realizacji usługi (określonego w umowie na realizację usługi), Wykonawca zobowiązany jest powiadomić o tym fakcie Zamawiającego (forma pisemna/fax/e-mail) w terminie do 3 dni licząc od dnia, w którym nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy, a także do zatrudnienia na to miejsce innej osoby spełniającej warunki określone w pkt 2 oraz dostarczenie ww. dokumentów – w terminie do 14 dni od ustania stosunku pracy z poprzednią osobą.
- c. uzyskania od osoby, o której mowa w pkt b zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. z 2016 r., poz. 922). Osoba, która takiej zgody nie wyrazi, nie może brać udziału przy realizacji przedmiotu zamówienia.
- d. prowadzenia imiennej miesięcznej ewidencji czasu pracy osoby niepełnosprawnej I/LUB bezrobotnej zatrudnionej przy realizacji przedmiotu zamówienia, dokumentującej świadczenie pracy przy realizacji przedmiotu zamówienia wraz ze wskazaniem liczby godzin przepracowanych każdego dnia miesiąca i wykonywanych przez nią czynnościach na rzecz realizacji przedmiotu zamówienia. Imienna miesięczna ewidencja czasu pracy osoby niepełnosprawnej zatrudnionej przy realizacji przedmiotu zamówienia powinna być podpisana przez osobę niepełnosprawną I/LUB bezrobotną zatrudnioną przy realizacji przedmiotu zamówienia oraz przez pracodawcę (Wykonawcę).
- e. dostarczania Zamawiającemu kserokopii (potwierdzonej za zgodność z oryginałem) imiennej miesięcznej/ miesięcznych ewidencji czasu pracy, o której mowa w pkt d wraz z fakturą.
- f. Zamawiający uprawniony będzie do kontroli spełnienia przez Wykonawcę wymagań dotyczących zapewnienia czynnego udziału osoby, o której mowa w pkt 2 przez cały okres trwania umowy na realizację przedmiotu zamówienia.
- g. Zamawiający na każdym etapie realizacji przedmiotu zamówienia ma prawo zwrócić się do Wykonawcy o przedstawienie dokumentacji poświadczającej zatrudnianie osoby, o której mowa pkt 2 (umowy o pracę, zakresu obowiązków, orzeczenia o



Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- niepełnosprawności/ zaświadczenie z Urzędu Pracy) wraz z: dowodami potwierdzającymi odprowadzanie składek na ubezpieczenia społeczne oraz imienną miesięczną ewidencją czasu pracy.
- h. W przypadku niezatrudnienia/niezaangażowania w sposób nieprzerwany przy realizacji przedmiotu zamówienia wymaganej/ wymaganych przez Zamawiającego liczby osób niepełnosprawnych I/LUB bezrobotnych w przewidzianej przez Zamawiającego formie (tj. na podstawie umowy o pracę, w łącznym wymiarze czasu pracy, co najmniej 1/2 etatu), Wykonawca będzie zobowiązany do zapłacenia Zamawiającemu kary umownej w wysokości 80,40 zł za każdy dzień kalendarzowy dokonania naruszenia.
- i. Zamawiający zastrzega sobie prawo do kontroli sposobu wykonywania przedmiotu zamówienia w każdym momencie jego realizacji. Kontrola może być przeprowadzana bez wcześniejszego powiadamiania Wykonawcy o zamiarze jej przeprowadzenia, w miejscach realizacji przedmiotu zamówienia i ma na celu weryfikację rzeczywistych warunków jego wykonywania, w szczególności weryfikację udziału w realizacji przedmiotu zamówienia osób niepełnosprawnych i/lub bezrobotnych wskazanych przez Wykonawcę.

Punkty za kryterium zostaną przyznane na podstawie Oświadczenia o spełnieniu klauzuli społecznej stanowiącego **Załącznik Nr 3** do niniejszego zapytania.

Oferta, która będzie spełniała powyższe kryterium tj. Wykonawca przedstawi razem z ofertą ww. podpisane oświadczenie otrzyma 20 pkt. Oferta, która nie będzie spełniała kryterium otrzyma 0 pkt.

W kryterium tym Wykonawca może otrzymać maksymalnie 20 pkt.

**Maksymalnie można zdobyć 100 pkt zgodnie z wzorem  $W=C+K+KS$**

**Gdzie**

**W – ocena końcowa**

**C – przyznane punkty w ramach kryterium cena**

**K - przyznane punkty w ramach kryterium kawa**

**KS – przyznane punkty w ramach kryterium aspekty społeczne**

**UWAGA:** Zamawiający zastrzega sobie możliwość odstąpienia od realizacji zamówienia na każdym jego etapie bez podawania przyczyny oraz podjęcia negocjacji w przypadku, gdy podana kwota brutto przekroczy budżet projektu przewidziany na realizację usług. Zamawiający może w toku badania





Projekt „Przyjazny POZ – Zadowolony pacjent” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

i oceny ofert żądać od Wykonawców wyjaśnień oraz dokumentów dotyczących treści złożonych ofert.

**XIII. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU ZE STRONY ZAMAWIAJĄCEGO:**

Magdalena Dawidowska, tel. 531-370-370 email: m.dawidowska@pzmazowsze.pl

***Załączniki:***

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy,
2. Załącznik nr 2 – Wykaz doświadczenia Oferenta będącego warunkiem udziału w postępowaniu,
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie o spełnieniu klauzul społecznych.