**ZAPYTANIE OFERTOWE nr 5/2016 z dnia 24 listopada 2016 r.**

**Zamawiający:**

|  |
| --- |
| Biuro Projektu „Pomocna Dłoń”  Akademia Zdrowia Izabela Łajs, 90-205 Łódź ul. Kilińskiego 21  tel. 42 255 77 00/01 | e-mail: pomocnadlon@akademia-zdrowia.pl |

W związku z realizacją projektu „Pomocna Dłoń” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 Akademia Zdrowia Izabela Łajs zaprasza do złożenia ofert na realizację zamówienia polegającego na świadczeniu usługi cateringowej dla 48 uczestniczek/ uczestników wyżej wymienionego projektu. Projekt „Pomocna Dłoń” skierowany jest do osób, które utraciły pracę z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu, albo są pracownikami przewidzianymi lub zagrożonymi zwolnieniem z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy.

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi cateringowej:

1. obiad składający się z dwóch dań
2. przerwa kawowa

podczas kursów, w których weźmie udział 48 uczestniczek/ uczestników.

1. **Obiad składający się z dwóch dań**

Zamawiający określa następującą gramaturę potraw:

1. Obiad powinien obejmować:

* **zupę** – jedna porcja min. 300 ml/os.
* **danie główne**:
  + **danie mięsne** – jedna porcja/min.120g/os.,
  + **danie niemięsne** – jedna porcja/min.120g/os. (o konieczności przygotowania dania nie mięsnego Wykonawca zostanie poinformowany niezwłocznie po otrzymaniu informacji od Uczestniczki/Uczestnika projektu),
  + **dodatki do dań na gorąco** – np. ziemniaki gotowane, ziemniaki opiekane, ryż, kluski śląskie – jedna porcja/min.150g/os.
* **dodatek warzywny** – np. warzywa blanszowane, surówki, sałaty jedna porcja/min.120g/os.,

Obiad (pierwsze i drugie danie) powinien być dostarczony w styropianowym

jednorazowym opakowaniu. Do niego dołączone powinny być jednorazowe, papierowe serwetki i jednorazowe sztućce (łyżka, widelec, nóż). Obiad powinien być ciepły i dostarczony w dniu i o godzinie określonej przez Wykonawcę (o terminach Zamawiający poinformuje Wykonawcę min. 3 dni przed rozpoczęciem warsztatów/szkoleń).

1. **Przerwa kawowa**

Przerwa kawowa powinna obejmować:

• kawę (mielona i rozpuszczalna), herbatę (czarna, zielona i owocowa), śmietanka/mleko do kawy, świeża cytryna do herbaty (całe plasterki), cukier w saszetkach (min. 5 g) – bez ograniczeń na uczestnika,

• woda mineralna niegazowana i gazowana do wyboru w butelkach do 0,5 l (500 ml/os.),

• ciastka kruche bankietowe min. 3 rodzaje (łącznie min. 200 g/os.),

• słone przekąski w ilościach łącznie min. 100 g/os.,

• bakalie w ilości min. 100 g/os.

W ramach przerwy kawowej powinny zostać dostarczone: talerzyki jednorazowe, łyżeczki jednorazowe, kubki styropianowe do gorących napojów, serwetki. Produkty mogą być dostarczone 2 dni wcześniej przed realizacją zajęć na miejsce wskazane przez Zamawiającego.

Kursy odbywać się będą w Łodzi w biurze projektu mieszczącym się w Łodzi przy ulicy Kilińskiego 21 lub innej o której Wykonawca zostanie poinformowany min. 3 dni przed ich rozpoczęciem. **Zamówienie będzie realizowane od 3 grudnia 2016 r. do grudnia 2017 r.** Zajęcia odbywać się będą w piątki i weekendy. Zamawiający przewiduje, że dzienne zamówienie zarówno obiadów jak i produktów potrzebnych do przygotowania przerw kawowych powinno wynosić do 12 osób. Maksymalnie w trakcie trwania całego projektu Zamawiający przewiduje możliwość przygotowania 2181 porcji.

Składając ofertę Oferent zobowiązuje się do:

* świadczenia usługi cateringowej z wykorzystaniem: świeżych produktów żywnościowych,
* przyrządzania posiłków obiadowych w dniu świadczenia usług cateringowych,
* przygotowywania potraw z surowców wysokiej jakości, świeżych, naturalnych, mało przetworzonych, z ograniczoną ilością substancji konserwujących, zagęszczających, barwiących lub sztucznie aromatyzowanych. Posiłki nie mogą być wykonywane z produktów typu instant, np. zupy w proszku i sosy w posiłku oraz produktów gotowych. W przypadku produktów przetworzonych, takich jak kawa, herbata, ciasteczka kruche, soki, woda, cukier, mleko, itp. Oferent zobowiązuje się że będą one posiadać datę przydatności do spożycia wygasającą nie wcześniej niż na 1 miesiąc przed dniem wykonania usług,
* uwzględniania w ramach menu posiłku specjalnego np. bezglutenowego w sytuacji udziału w warsztatach/ szkoleniach osób o szczególnych potrzebach; Zamawiający poinformuje Wykonawcę o takiej sytuacji w terminie min. 3 dni przed planowanym spotkaniem,
* estetycznego podawania posiłków,
* dostarczania posiłków na miejsce wskazane przez Zamawiającego,

W związku ze świadczeniem usług cateringu Wykonawca jest zobowiązany do:

1. używania wyłącznie produktów spełniających normy jakościowe produktów spożywczych,
2. przechowywania i przygotowywania artykułów spożywczych zgodnie z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. 2010 nr 136 poz. 914 ze zm.),
3. dbania o to, by wszystkie posiłki były bezwzględnie świeże oraz charakteryzowały się wysoką jakością w odniesieniu do użytych składników,
4. kontroli aktualnych badań sanitarno-epidemiologicznych pracowników mających kontakt z przygotowaniem, wydawaniem i transportem posiłków,
5. zapewnienia transportu cateringu oraz podanie go zgodnie z wymaganiami sanitarnymi dotyczącymi żywności.

Zamawiający zastrzega sobie w trakcie realizacji umowy prawo dostępu do wszystkich atestów na surowce, urządzenia, sprzęt, naczynia, opakowania transportowe wykorzystywane w procesie przygotowania i transportu posiłków oraz wyrywkowej kontroli gramatury potraw.

Zaproponowana cena obowiązywać będzie w całym okresie trwania umowy. Zamawiający zastrzega, że Wykonawca w ramach zaproponowanej ceny musi zabierać zużyte pojemniki jednorazowe.

1. **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące kryteria:

* nie znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej mogącej budzić poważne wątpliwości co do możliwości prawidłowego wykonania zamówienia , nie wszczęto wobec nich postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono upadłości; nie zalegają z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,
* nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym,
* do realizacji zamówienia i na czas jego trwania (czyli min. do grudnia 2017 r.) Wykonawca zatrudni na **min. ½ etatu** (umowa o pracę) 1 osobę bezrobotną o której mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 149 z późn. zm.). Zamawiający określa, że wyżej wskazana osoba powinna być zatrudniona w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty podpisania umowy na realizację zamówienia, nieprzerwanie przez cały okres jej trwania (czyli min. do marca 2017 r.). W celu weryfikacji spełnienia klauzuli społecznej Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do przedstawienia umowy o pracę wraz z zakresem obowiązków i comiesięcznej listy obecności potwierdzającej trwanie umowy. Należy jednak pamiętać, że osoba bezrobotna musi wyrazić zgodę na dostęp przez Zamawiającego do swoich danych osobowych. Osoba, która takiej zgody nie wyrazi nie może brać udziału w realizacji zamówienia.

1. **INFORMACJA O DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY CELEM POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku innych podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu- zał. 1
3. Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym- zał. 2
4. Oświadczenie o stosowaniu klauzuli społecznej- zał. 3

Niezłożenie wyżej wymienionych dokumentów będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy.

1. **KRYTERIA OCENY**

Jako kryterium wyboru oferty przyjmuje się w niniejszym postępowaniu najkorzystniejszy bilans punktów przyznanych w oparciu o kryteria:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryterium** | **Waga** | **Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta za dane kryterium** |
| Cena | 60% | 60 punktów |
| Klauzule społeczne | 40% | 40 punktów |
| **Suma** | **100%** | **100 punktów** |

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

1. Punkty za kryterium „Cena” zostaną obliczone według wzoru:

Cena brutto oferty najtańszej

x 60 pkt. = liczba punktów w danym kryterium

Cena brutto oferty badanej

B. Punkty za kryterium „Klauzule społeczne” zostaną przyznane w następujący sposób:

Oferta, która będzie spełniała kryterium otrzyma 40 pkt.

Oferta, która nie będzie spełniała kryterium otrzyma 0 pkt.

**Liczby punktów otrzymane za kryterium ceny oraz klauzule społeczne, po zsumowaniu stanowić będą końcową ocenę oferty.**

Jeżeli nie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną.

1. **ISTOTNE ZMIANY WARUNKI UMOWY**

Zamawiający zastrzega, że ilość osób a tym samym zamawianych porcji może ulec zmianie o czym Wykonawca będzie niezwłocznie poinformowany.

1. **OSOBA DO KONTAKTU**

Osobą wyznaczoną do kontaktu jest Anna Orpel specjalista do spraw nadzoru merytorycznego kursów, tel. 669 50 52 50, e-mail: anna.orpel@gmail.com

1. **SPOSÓB SPORZĄDZENIA OFERTY**
2. Oferta powinna być sporządzona na formularzu, który stanowi załącznik do niniejszego zapytania - zał. 4
3. Każdy Wykonawca może przedstawić tylko jedną ofertę.

Nie dopuszcza się złożenia oferty częściowej, ani złożenia oferty wariantowej.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia zamówienia podwykonawcom.

1. **TERMIN ORAZ MIEJSCE SKŁADANIA OFERT**

W przypadku składania oferty osobiście lub pocztą termin wyznaczono na 2 grudnia 2016 r. do godziny 16:00 (wiążąca jest data wpływu oferty do biura projektu). W przypadku wpływu ofert mailem lub faksem termin składania ofert wyznaczono na 2 grudnia 2016 r. do godziny 16:00.

Ofertę można składać:

1. osobiście lub pocztą: Biuro Projektu „Pomocna Dłoń” w Łodzi, 90-205 Łódź ul. Kilińskiego 21,
2. mailem na adres: izalajs@op.pl

Zał. 1

……………………………………………………  
(*nazwa Wykonawcy)*

…………………………………………………….*(dane adresowe)*

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ O BRAKU INNYCH PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem.
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
3. Posiadam zdolność finansową do realizacji przedmiotu zamówienia.

Ponadto oświadczam, że:

1. W stosunku do firmy……………………………………………………………………………….…nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości.
2. Firma …………………………………………………………………………………………………………………nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne.
3. Firma…………………………………………………………………………………….. nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

……………………………………………………  
 (*miejsce, data)*

……………………………………………………….  
*(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)*

……………………………………………………  
(*nazwa Wykonawcy)*

…………………………………………………….*(dane adresowe)*

Zał. 2

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………..…………

działając w imieniu i na rzecz…………………………………………………………………………………….………….…

(wypełnić w przypadku firmy)

**oświadczam, że jestem/nie jestem\*** 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.

……………………………………………………  
 (*miejsce, data)*

……………………………………………………….  
*(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)*

\* niepotrzebne skreślić

Zał.3

……………………………………………………  
(*nazwa Wykonawcy)*

…………………………………………………….*(dane adresowe)*

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KLAUZUL SPOŁECZNYCH**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na usługi cateringowe oświadczam, że przy realizacji zamówienia *będą/nie będą[[1]](#footnote-1)* stosowane klauzule społeczne, tzn. przy jego realizacji *zostanie/nie zostanie[[2]](#footnote-2)* zatrudniona 1 osoba bezrobotna. Przy realizacji zamówienia osoba ta będzie zajmowała się………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………..[[3]](#footnote-3)

……………………………………………………  
 (*miejsce, data)*

……………………………………………………….  
*(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)*

Zał. 4

……………………………………………………  
(*nazwa Wykonawcy)*

…………………………………………………….*(dane adresowe)*

**FORMULARZ**

Ja niżej podpisana/y: ………………………………………………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz…………………………………………………………………………………….………….…

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usług cateringowych składam niniejszą ofertę:

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę jednostkową brutto dla jednej osoby za dzień (za porcję):**

1. Obiad + przerwa kawowa: …………………………………………………………… zł brutto

(słownie ………………………………………………………………………….. zł brutto),

Załącznikami do niniejszego formularza są:

1. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku innych podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu- zał. 1
2. Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym- zał. 2
3. Oświadczenie o spełnieniu klauzul społecznych- zał. 3

Do kontaktu wyznaczam następującą osobę:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, telefon, adres e-mail)

……………………………………………………  
 (*miejsce, data)*

……………………………………………………….  
*(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)*

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Podaj opis lub wpisz *nie dotyczy* (jeżeli klauzula społeczna nie jest spełniona) [↑](#footnote-ref-3)