

Zawadzkie, dnia 2018-08-01r.

OPS.K.241.4.1.2018.MKu

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. **Zamawiający:** Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkim, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie

2. **Przedmiot zamówienia:**

Transport artykułów żywnościowych na trasie Luboszyce – Zawadzkie, w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ).

3. **Termin realizacji zamówienia: od podpisania umowy do 31.05.2019 r.** (max. 10 transportów ustalonych w uzgodnieniu z Zamawiającym – średnio 1 transport w miesiącu).

4. **Inne informacje dot. zamówienia:**

- odbiór artykułów żywnościowych (z upoważnieniem Zamawiającego) z magazynu Banku Żywności w Opolu ul. Magazynowa, możliwy odbiór towaru również z magazynu ul. Czarnowąska 5a, 46-022 Luboszyce,
- transport środkiem dopuszczonym do transportu żywności do siedziby Zamawiającego: ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie lub alternatywnej lokalizacji położonej na terenie gminy Zawadzkie,
- ilość artykułów żywnościowych powyżej 3 ton (max. 5,5 tony),
- transport wyłącznie w dniach roboczych (poniedziałek-piątek) w godzinach uzgodnionych z Zamawiającym,
- załadunek zapewnia Bank Żywności
- rozładunek towaru zabezpiecza Zamawiający,

Prosimy o podanie ceny **brutto za całość zamówienia** na formularzu załączonym do zapytania ofertowego.

Oferty cząstkowe nie będą uwzględnione.

- W propozycji cenowej prosimy zawrzeć oświadczenie, że oferent posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę, dysponuje wymaganymi uprawnieniami i niezbędnym zapleczem technicznym, aby wykonać zamówienie zgodnie z prawem i spełnić wymogi bezpieczeństwa, jak również że oferent posiada ważne ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności zgodnej z przedmiotem zamówienia.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od realizacji zamówienia i wyboru wykonawcy bez podania przyczyn.

5. **Kryteria oceny ofert:**

- najniższa zaoferowana cena na całość zamówienia (max. 80%)
- zaplecze techniczne usprawniające rozładunek towaru (5% za pojazd z windą na towar, 5% za posiadanie ręcznego wózka paletowego)
- doświadczenie w realizacji dostaw żywności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (10% za realizację przynajmniej 3 dostaw w ramach PO PŻ).

6. **Miejsce i termin składania ofert:**

Oferty przyjmowane będą **wyłącznie w formie pisemnej na formularzu oferty według załączonego wzoru**. Na oferty oczekujemy w terminie do **10.08.2018 r. do godz. 15.00** – liczy się data wpływu oferty.

Oferty złożone po tym terminie nie będą uwzględnione.

Złożenie oferty nie jest równoznaczne z udzieleniem zamówienia.

Oferty można składać:

- osobiście (w siedzibie OPS, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie),
- pocztą lub przesyłką kurierską
- pocztą elektroniczną (oferty@ops.zawadzkie.pl)

W przypadku składania oferty drogą e-mailową wymagane będzie dostarczenie jej oryginału przed podpisaniem umowy z wybranym wykonawcą.

7. **Warunki płatności:**

Płatność za wykonane zamówienie nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku – po wykonaniu przedmiotu zamówienia bez zastrzeżeń ze strony Zamawiającego.

8. **Osoby upoważnione do kontaktów z Wykonawcami:**

Marek Kutyla tel. (77) 46 22 095

Marzena Majewska tel. (77) 46 22 095 wew.26

KIEROWNIK
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Zawadzkim

Marek Kutyla



OFERTA

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr OPS.K.241.4.1.2018.MKu z dnia 2018-08-01 r.

Transport artykułów żywnościowych na trasie Opole (lub Luboszyce) – Zawadzkie, w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ).

1. Nazwa Wykonawcy

2. Adres Wykonawcy

3. NIP.....

4. Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto zł za 10 transportów

(słownie złotych.....),

tj. zł brutto za jeden transport

Posiadam pojazd z windą TAK NIE *

Posiadam ręczny wózek paletowy TAK NIE *

Realizowałem transport w ramach PO PŻ dla gmin: TAK NIE *

Liczba zrealizowanych transportów PO PŻ:

5. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

6. Oświadczam, że przyjmuję termin wykonania określony w zapytaniu ofertowym.

7. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

8. Ponadto oświadczam, że:

- posiadam niezbędne uprawnienia do wykonania zamówienia zgodnie z obowiązującym prawem,
- posiadam odpowiednio wykwalifikowaną kadrę i dysponuję niezbędnym zapleczem technicznym, aby wykonać zamówienie zgodnie z prawem i spełnić wymogi bezpieczeństwa,
- posiadam ważne ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności zgodnej z przedmiotem zamówienia.

9. Dane kontaktowe w sprawie zamówienia:

Telefon:

e-mail:

Fax:

osoba do kontaktu:

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

* odpowiednie zaznaczyć