

# Zapytanie ofertowe

dotyczące zorganizowania poczęstunku i przerwy kawowej w dniu 16.01.2015r. na potrzeby projektu „Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim, poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w Powiatowym Centrum Medycznym Sp. z o. o.” współfinansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 w ramach Programu PL07.

## PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie poczęstunku i przerwy kawowej:

Opis przedmiotu zamówienia:

- data organizacji: 16.01.2015 r.;
- ilość uczestników: 70 osób;
- miejsce: Muzeum imienia Kazimierza Pułaskiego, 05-660 Warka, ul. Pułaskiego 24;
- zorganizowanie przerwy kawowej dla uczestników konferencji;
- zorganizowanie poczęstunku dla uczestników konferencji;

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych

## TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

W dniu 16.01.2015 r.

## INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY

Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego.

## OSOBY UPARWNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI

Osoby do kontaktu:

Imię i nazwisko – tel. (0-48) 664-91-37; fax. (0-48) 664-91-10; e-mail:  
[jaroslaw.sarniak@pcmg.pl](mailto:jaroslaw.sarniak@pcmg.pl)



Specjalista ds. Zaopatrzenia  
i Zamówień Publicznych

*mgr Jarosław Sarniak*  
[jaroslaw.sarniak@pcmg.pl](mailto:jaroslaw.sarniak@pcmg.pl)

## OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta musi mieć formę pisemną i być sporządzona w języku polskim.

Oferta powinna zawierać:

- imię, nazwisko, firmę, nazwę i dokładny adres Wykonawcy, datę sporządzenia oferty oraz imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy;
- własnoręczny podpis wykonawcy bądź osób mających prawo zaciągać zobowiązania w jego imieniu;

W przypadku przesyłek koperta powinna być oznaczona następująco:

**Oferta na zorganizowanie poczęstunku i przerwy kawowej w dniu**

**16.01.2015 r.**

**Adres: Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Grójcu, ul. Ks. Piotra Skargi 10,  
05-600 Grójec.**

## MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

Oferty można składać:

- Poczta lub osobiście na adres: Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Grójcu, ul. Ks. Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec;
- przesłać skan oferty e-mailem na adres: [jaroslaw.sarniak@pcmg.pl](mailto:jaroslaw.sarniak@pcmg.pl)
- przesłać faksem podpisany formularz ofertowy na nr 0-48 664-91-10

w nieprzekraczalnym terminie: do **09 stycznia 2015 r. do godz. 12.00**

## OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KIEROWAŁ SIĘ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW

Zamawiający przyzna kontrakt Wykonawcy, co do którego oferty ustalono, iż odpowiada ona wymaganiom przedstawionym w niniejszej dokumentacji, oraz który zaoferował najkorzystniejszą – **najniższą cenę ofertową brutto**.



PROJEKT UMOWY

UMOWA NR .....

realizowana w ramach Projektu **Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim, poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w Powiatowym Centrum Medycznym Sp. z o. o.** współfinansowanego ze środków **Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014** w ramach Programu **PL07**, zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie Nr .....

zawarta w dniu ..... w .....

pomiędzy:

.....

.....

zwaną w dalszej części Umowy ZAMAWIAJĄCYM

a

firma: .....

mającą siedzibę w miejscowości .....

działającą na podstawie ..... pod numerem .....

NIP: ..... REGON: .....

zwaną w dalszej części Umowy WYKONAWCĄ,

reprezentowaną przez: .....

o następującej treści:

§ 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest zorganizowanie poczęstunku i przerwy kawowej dla 70 osób.

§ 2

Termin realizacji zamówienia: 16.01.2015 r.

§ 3

1. Wykonawca zobowiązany jest do dołożenia należytej staranności w wykonaniu przedmiotu umowy.



Specjalista ds. Zaopatrzenia  
i Zamówień Publicznych

*mgr Jarosław Sarniak*  
jaroslaw.sarniak@pcmg.pl

2. Wykonawca zobowiązuje się zorganizować przedmiot umowy dla Zamawiającego zgodnie z określonymi w zapytaniu wymogami.

§ 4

1. Za wykonanie zamówienia zgodnie z umową Wykonawca otrzyma wynagrodzenie brutto w kwocie ogółem: ..... zł.
2. Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy płatne będzie na konto Wykonawcy podane na fakturze po odebraniu przedmiotu zamówienia, przelewem w ciągu 14 dni od daty wystawienia Zamawiającemu faktury.

§ 5

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.

§ 6

W sprawach nie uregulowanych postanowieniem niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 7

Ewentualne spory wynikające z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 8

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Wykonawca

Zamawiający

Załącznik nr 1. Formularz ofertowy

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć oferenta)

### OFERTA

Na zorganizowanie poczęstunku i przerwy kawowej w dniu 16.01.2015 r. na potrzeby projektu „Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim, poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w Powiatowym Centrum Medycznym Sp. z o. o.” współfinansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 w ramach Programu PL07.

Dane dotyczące oferenta:

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faksu.....

NIP: .....

Oferujemy zorganizowanie poczęstunku i przerwy kawowej zgodnie z Zapytaniem Ofertowym za łączną kwotę:

netto: ..... zł (słownie ..... zł),

brutto: ..... zł (słownie ..... zł),

w tym podatek VAT w wysokości: .....% tj. .... zł.

Oświadczamy, że oferowana cena za całość zamówienia zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

Oświadczamy, że znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....  
(podpis upoważnionego przedstawiciela oferenta)