



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

08-200 LOSICE UL. SŁONECZNA 1
 TEL. (083) 357 32 31, TEL/FAX 357-26-42
 NIP 496-01-07-638, REGON: 000304585, NUMER KRS 0000028864
 Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
 NR KONTA BANKOWEGO: BS LOSICE 44 8038 0007 0001 5743 2000 0010
 ADRES E-MAIL: spzozlosice@pro.onet.pl

Losice, dnia 20.11.2019 r.

SPZOZ.ZP.80.10.2019

Zapytanie ofertowe

Dotyczy: Usługi hotelarsko-gastronomicznej w ramach projektu: pt. „Lepszy dostęp do usług medycznych w regionie transgranicznym” w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020 w ramach Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa

Zapytanie ofertowe jest prowadzone zgodnie z zasadą rozeznania rynku i nie stanowi przedmiotu zamówienia publicznego regulowanego ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) zwanej dalej Ustawą. Zamówienie jest finansowane przez Unię Europejską.

Zapytanie wraz z opisem przedmiotu zamówienia zostało opublikowane na stronie Zamawiającego: WWW.spzozlosice.pl

I. Nazwa i adres Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach
 08-200 Losice, ul. Słoneczna 1
 NIP: 496-01-07-638 Regon: 000304585
 Tel. 83 / 357-32-31 fax. 83 / 357-26-42
www.spzozlosice.pl
 e-mail: przetargi@spzozlosice.pl

II. Wspólny Słownik Zamówień (CVP)

55100000-1 – usługi hotelarskie
 55300000-3- usługi restauracyjne i dotyczące podania posiłków

III. Opis przedmiotu zamówienia:

Zamówienie obejmuje:

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa hotelarsko-gastronomiczna w ramach projektu „Lepszy dostęp do usług medycznych w regionie transgranicznym” w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020 w ramach Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa.
 2. Przedmiotem zamówienia jest usługa zakwaterowania, wyżywienia dla:
 - a) 15 uczestników w terminie:
- I termin: styczeń 2020. Termin może ulec zmianie.



PL-BY-UA
2014-2020

II termin: Zamawiający poinformuje Wykonawcę co najmniej 14 dni wcześniej przed wykonaniem usługi. Planowane jest zakwaterowanie luty 2020. (2 noce plus wyżywienie zgodnie z wymaganiami). Termin może ulec zmianie.

b) 5 uczestników w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Zamawiający poinformuje Wykonawcę co najmniej 14 dni wcześniej przed wykonaniem usługi. Planowane jest zakwaterowanie w okresie luty/marzec 2020. (1 noc plus wyżywienie zgodnie z wymaganiami). Termin może ulec zmianie.

c) 20 uczestników w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Zamawiający poinformuje Wykonawcę co najmniej 14 dni wcześniej przed wykonaniem usługi. Planowane jest zakwaterowanie w okresie kwiecień/maj 2020. (2 noce plus wyżywienie zgodnie z wymaganiami). Termin może ulec zmianie.

Terminy mogą ulec zmianie, Zamawiający podaje przybliżoną datę.

III. 2.a. Wymagania co do spotkania dla 15 osób:

Zakwaterowanie plus śniadanie na 2 noce dla 15 osób.

Posiłki (2 śniadanie, 3 razy obiad, 2 razy kolacja, 3 razy przerwa kawowa) dla 15 osób.

Rozkład posiłków:

I dzień: obiad, przerwa kawowa, kolacja.

II dzień: śniadanie, przerwa kawowa, obiad, kolacja.

III dzień: śniadanie, przerwa kawowa, obiad.

Śniadanie w formie „szwedzkiego stołu”.

Obiad dwudaniowy z napojem i deserem.

Przerwa kawowa: (kawa, herbata, cukier, mleczko, soki owocowe, woda mineralna, cytryna, kruche przekąski typu ciastka, ciasto).

Kolacja: formie bufetu.

III. 2.b. Wymagania co do spotkania dla 5 osób:

Zakwaterowanie na jedną noc na 5 osób.

I dzień : kolacja. (10 osób).

II dzień: śniadanie (5 osób), przerwa kawowa (10 osób), obiad (10 osób).

Śniadanie w formie „szwedzkiego stołu”.

Obiad dwudaniowy z napojem i deserem.

Przerwa kawowa: (kawa, herbata, cukier, mleczko, soki owocowe, woda mineralna, cytryna, kruche przekąski typu ciastka, ciasto).

Kolacja: formie bufetu.

III. 2.c. Wymagania co do spotkania dla 20 osób:

Zakwaterowanie na 2 noce.

I dzień : obiad, kolacja.

II dzień: śniadanie, obiad, kolacja.

III dzień: śniadanie, obiad.

Śniadanie w formie „szwedzkiego stołu”.

Obiad dwudaniowy z napojem i deserem.

Kolacja: formie bufetu.



PL-BY-UA
2014-2020

Zapewnienie zakwaterowania w pokoju jedno lub dwuosobowym w dobrym standardzie. Pokoje dwuosobowe z pojedynczymi łózkami. Zamawiający zastrzega sobie taki układ pokoi, który nie spowoduje wspólnego zakwaterowania w jednym pokoju osób różnych płci.

Standardowe wyposażenie pokoju: łóżko, stolik nocny lub półka przy każdym miejscu do spania, biurko lub stolik, lustro, wieszak ścienny na odzież wierzchnią, lampka nocna oraz telewizor. Wszystkie pokoje wyposażone będą w pełen węzeł sanitarny.

Zamawiający wymaga aby pokoje na którym będą zakwaterowani Uczestnicy, restauracja/stołówka/sala posiłkowa znajdowały się w jednym budynku.

Wykonawca zapewni bezpłatny parking na uczestników spotkania.

IV. Kryteria oceny ofert

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie kierował następującymi kryterium:

1) Cena (C) - 80 %

2) Odległość (O) od miejsca noclegowego do siedziby Zamawiającego nie większa niż 40 km – 20 %

Adres siedziby Zamawiającego :

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach
08-200 Łosice, ul. Słoneczna 1

Sposób obliczania punktów dla kryterium cena:

Wykonawca, który złoży ofertę z najniższą ceną, otrzyma 80 punktów, natomiast pozostali Wykonawcy odpowiednio mniej punktów według wzoru:

$$C = \frac{C_{\min}}{C_x} \times 80 \text{ punktów}$$

gdzie:

C = liczba punktów za kryterium „cena”;

C min = najniższa cena wynikająca ze złożonych ofert;

C x = cena oferty badanej,

Sposób obliczania punktów dla kryterium: Odległość (O) od miejsca noclegowego do siedziby Zamawiającego nie większa niż 40 km

Adres siedziby Zamawiającego :

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach
08-200 Łosice, ul. Słoneczna 1

Odległość obliczona za pomocą strony internetowej WWW.google.pl/maps/ (najkrótsza z zaproponowanych tras, mierzona od miejsca noclegowego do siedziby Zamawiającego nie większa niż 40 km.

Do oferty załączyć wydruk trasy, środek transportu samochód w obliczaniu odległości.

0-10 km – 20 pkt.

powyżej 10 - 20 km – 15 pkt.

powyżej 20-30 km – 10 pkt.

powyżej 30 -40 km – 0 pkt.

W przypadku wskazania odległości powyżej 40 km oferta zostanie odrzucona jako nie zgodna z wymaganiami.

Dla każdej z ofert wyliczona zostanie łączna liczba punktów (L) według poniższego wzoru:



PL-BY-UA
2014-2020

$$L = C + O$$

Gdzie :

L - łączna liczba punktów

C – Cena

O- Odległość od miejsca noclegowego do siedziby Zamawiającego nie większa niż 40 km

Ocena zostanie dokonana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Punkty przyznane danej ofercie w poszczególnych kryteriach zostaną do siebie dodane. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta uzyska największą liczbę punktów.

V. Termin realizacji zamówienia:

Usługa zostanie wykonana, w terminach uzgodnionych z Zamawiającym.

Zamawiający o terminach zakwaterowania poinformuje Wykonawcę co najmniej 14 dni przed wykonaniem usługi.

VI. Miejsce, sposób, termin składania ofert;

1. Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej.

2. Wykonawca może złożyć jedną ofertę.

3. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

1) Wypełniony i podpisany formularz cenowy z podaniem ceny brutto - Załącznik nr 1

2) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.

3) Pełnomocnictwo/pełnomocnictwa dla osoby/osób podpisujących ofertę, jeżeli umocowanie tych osób do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy nie wynika z dokumentów rejestrujących firmy.

4. Ofertę można złożyć za pośrednictwem operatora pocztowego, osobiście lub za pośrednictwem pośłańca.

Ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć w terminie **do dnia 29.11.2019 do godziny 13:00** w formie pisemnej na adres:

„Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach,

ul. Słoneczna 1, 08-200 Łosice

w kopercie i oznaczyć:

Usługa hotelarsko-gastronomiczna w ramach projektu: pt. „Lepszy dostęp do usług medycznych w regionie transgranicznym” w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020 w ramach Europejskiego Instrumentu Sądztwa

Poza oznaczeniami podanymi wyżej koperta powinna posiadać nazwę i adres Wykonawcy, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia jej opóźnienia.

lub przesłać na adres pocztowy elektronicznej: przetargi@spzozlosice.pl

Oferta złożona po terminie nie będzie rozpatrywana.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 29.11.2019 r. o godzinie 13:30.

5. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy, zgodnie z formą reprezentacji oferenta określoną w rejestrze handlowym lub innym dokumencie właściwym dla formy organizacji firmy oferenta.

VII. Pozostałe informacje:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.



PL-BY-UA
2014-2020

2. Zamawiający nie przewiduje możliwości składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.
4. Wykonawca wystawi na każdą pozycję w zadaniu oddzielną fakturę.
5. Wykonawca w celu uniknięcia interesów posiadać status podmiotu niepowiązanego osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. 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 przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na: uczestniczeniu:
 - a. 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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

VIII. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami jest:

Lucyna Trochimiuk, tel. 83 357 32 31 wew. 46, tel. kom. 516 025 085,
e-mail: przetargi@spzozloscie.pl

I. Załączniki

1. Załącznik Nr 1 – Formularz ofertowy
2. Załącznik Nr 2 – Wzór umowy

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Łosicach
Lek. med. Grażyna Pałaniuk-Sobczyńska



PL-BY-UA
2014-2020