

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO

……………………………………….. Łodygowice, 26.07.2018

 (pieczęć Zamawiającego)

**ZAPYTANIE OFERTOWE NR 4/PFRON/2018**

**ZAKUP EKRANU PROJEKCYJNEGO**

**W ramach projektu pt.: „Aktywna rehabilitacja sposobem na poprawę jakości życia osób niepełnosprawnych”**

**Informacje ogólne.**

1. Realizatorem Projektu jest Stowarzyszenie Integracyjne Eurobeskidy z Łodygowic,
2. Projekt współfinansowany jest ze środków PFRON/ realizacja zadań w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
3. Projekt jest realizowany w okresie od 01.04.2018r. do 31.03.2021r.
4. **Nazwa i adres Zamawiającego:**

Nazwa: Stowarzyszenie Integracyjne Eurobeskidy z Łodygowic, ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice

**Data ogłoszenia zapytania ofertowego: 26** lipiec 2018r.

1. **Data złożenia oferty:** do dnia 10 sierpnia 2018r. do godz. 12.00 (liczy się data i godzina wpłynięcia oferty do Zamawiającego).
2. **Opis przedmiotu zapytania ofertowego:**

**ZAKUP EKRANU PROJEKCYJNEGO**

 **Wymagania minimalne:**

 **- na statywie**

**- wymiary minimalne – 200 cm x 200 cm**

**- technologia Matt White**

**- metalowa obudowa**

**- składany**

**- regulacja wysokości i blokada ekranu w dowolnej pozycji**

**- mechanizm automatycznie zwijający ekran**

**Do obowiązków Wykonawcy należy:**

1. **Dostawa fabrycznie nowego sprzętu do siedziby Zamawiającego,**
2. **Rozpakowanie, wstawienie i uruchomienie dostarczonego sprzętu,**
3. **Niezbędny instruktaż personelu wskazanego przez Zamawiającego, w zakresie prawidłowej obsługi
i eksploatacji dostarczonego sprzętu,**
4. **Przekazanie Zamawiającemu wszelkiej niezbędnej dokumentacji umożliwiającej prawidłowe użytkowanie dostarczonego sprzętu.**
5. **Wykonawca ponosi ryzyko utraty lub uszkodzenia przedmiotu umowy do miejsca dostawy.**

**Szczegółowe warunki gwarancji:**

1. **Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji pełnej, liczonej od daty zainstalowania sprzętu
u Zamawiającego i podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego. Szczegółowe warunki gwarancji zostaną określone w książkach gwarancyjnych.**
2. **Książki gwarancyjne zostaną przekazane przez Wykonawcę Zamawiającemu w dniu podpisania protokołu**

**Zdawczo –odbiorczego,**

1. **Koszty obsługi serwisowej, przeglądów, napraw gwarancyjnych, modyfikacji, oględzin, opinii, ekspertyz, części podlegających wymianie, dojazdów do Zamawiającego lub przewóz uszkodzonego sprzętu medycznego do i po naprawie do Zamawiającego oraz robocizny mającej związek z wykonywaniem tych czynności
w okresie gwarancyjnym ponosi Wykonawca,**
2. **Zgłoszenie serwisanta do naprawy sprzętu będącego przedmiotem umowy nastąpi w terminie 2 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o usterce telefonicznie, faksem lub e – mailem , a naprawa zostanie wykonana w terminie 5 roboczych od daty przekazania przedmiotu mowy do naprawy,**
3. **W przypadku braku możliwości usunięcia wad i usterek w czasie 72 godzin Wykonawca zobowiązuje się zapewnić Zamawiającemu zastępczy sprzęt na czas trwania naprawy,**
4. **Wykonawca zobowiązuje się do udzielenia odpowiedzi na reklamację i bezpłatnej wymiany wadliwego**

**sprzętu na wolny od wad w ciągu 7 dni roboczych, licząc od daty otrzymania pisemnej reklamacji przesłanej przez Zamawiającego faksem lub e -mailem. Nieuzasadnione odrzucenie reklamacji, może zostać potraktowane jako odstąpienie od umowy z winy Wykonawcy,**

1. **Wymiana sprzętu będącego przedmiotem umowy na nowy nastąpi na żądanie Zamawiającego gdy serwisant Wykonawcy stwierdzi wadę fabryczną niemożliwą do usunięcia, a także gdy w okresie gwarancji wystąpiła konieczność trzech napraw, a sprzęt nadal wykazuje wady uniemożliwiające eksploatację zgodną
z przeznaczeniem,**
2. **Wymiana jakiegokolwiek modułu funkcjonalnego na nowy równoważny nastąpi na żądanie Zamawiającego po trzecim jego uszkodzeniu w okresie gwarancyjnym,**
3. **Uszkodzony moduł nie podlegający naprawie zostanie wymieniony na nowy równoważny oraz dostarczony
z pełnym okresem gwarancji,**
4. **Każdorazowo zostanie przedłużony okres gwarancji sprzętu będącego przedmiotem umowy o czas jej wyłączenia z eksploatacji trwający powyżej 48 godzin, a spowodowany uszkodzeniem nie wynikłym ze złej eksploatacji,**
5. **Zgłoszenia wszelkich awarii dokona upoważniony pracownik Zamawiającego, przy czym Wykonawca zapewnia odbiór zgłoszenia w godzinach od 7.00 do 20.00 w dni robocze.**
6. **Termin realizacji przedmiotu zamówienia**: do 2 tygodni od podpisania umowy.
7. **Warunki udziału w postępowaniu**: uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich stosowania.
8. Z udziału w postępowaniu wykluczone są osoby powiązane osobowo i 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 przygotowaniem
i przeprowadzaniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegające w szczególności na:
9. uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
10. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
11. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
12. 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.
13. Kryteria wyboru oferty:

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria: cena, która zawiera 60% kwalifikacji oferty, 40% oferty stanowią parametry urządzenia za całość zamówienia opisanego w pkt. 3 oraz termin odpowiadający Zamawiającemu.

1. **Sposób składania oferty:**

Ofertę należy złożyć na **formularzu ofertowym** (Wzór formularza ofertowego stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego) bądź tożsamym zawierającym cenę za dostarczenie przedmiotu zamówienia.

1. Oferta może być złożona:
2. w wersji papierowej do siedziby Zamawiającego
3. elektronicznie (zeskanowana wersja formy papierowej) na adres mailowy: zarzad@eurobeskidy.org.pl
4. Postanowienia końcowe

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany treści niniejszego zapytania. Jeżeli zmiany będą mogły mieć wpływ na treść składanych w postępowaniu ofert Zamawiający przedłuży termin składania ofert.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania bez podania **uzasadnienia, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.**

W imieniu Zamawiającego

 ………………………………………..

**Załączniki:**

**Załącznik nr 1 – Wzór formularza ofertowego**

**Załącznik nr 2 – Oświadczenie**

**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 4/PFRON/2018**

**Formularz ofertowy**

 ………………………………………………

 miejscowość, data

**Formularz ofertowy**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRZEDMIOT****POSTĘPOWANIA** |  **ZAKUP EKRANU PROJEKCYJNEGO**  |
| **ZAMAWIAJĄCY** | Stowarzyszenie Integracyjne Eurobeskidy z Łodygowic, ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice |
| **WYKONAWCA****(pełna nazwa, adres, NIP, REGON, telefon, faks, e-mail )** |  |
| **TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ** | **30 dni**bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem ostatecznego terminu składania oferty |
|  Kwota za całość w PLN |
| **EKRAN PROJEKCYJNY** |  |  |

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego, za składanie fałszywych zeznań oświadczam,
iż dane zawarte w dołączonych załącznikach są zgodne z prawdą.

 **……………………………… ..........................................................**

 **( data ) ( pieczęć i podpis osoby upoważnionej)**

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego 4/PRFON/2018**

**Oświadczenie o braku powiązań**

Oświadczenie

Nazwa wykonawcy: ………………………………………………………………………………............................................................................

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………............................................................

Składając ofertę na dostawę: **EKRANU PROJEKCYJNEGO** w ramach projektu pt.: „Aktywna rehabilitacja sposobem na poprawę jakości życia osób niepełnosprawnych” współfinansowanym przez Państwowy Fundusz rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oświadczam, że:

* posiadam uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
* posiadam wiedzę i doświadczenie,
* dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
* znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
* nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Ponadto oświadczam, że **nie posiadam** powiązań osobowych oraz kapitałowych z zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzaniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegających w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. 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.

**……………………………… ………………………………………………………………..**

 **(data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej)**