

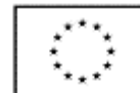


**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Wojewódzki Urząd Pracy  
w Kielcach

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Kielce, dnia 16.09.2014 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE nr 2014/2/MEW**  
na usługę cateringową  
w ramach projektu „**Po zdrowie w świętokrzyskie**”

realizowanego przez Wyższą Szkołę Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych im. prof. Edwarda Lipińskiego w Kielcach na podstawie umowy nr UDA-POKL.08.01.01-26-261/13 z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Priorytet: VIII Regionalne kadry gospodarki, Działanie: 8.1. Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Poddziałanie: 8.1.1. Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw zaprasza do złożenia oferty cenowej na

**usługą cateringową**

w ramach realizowanego szkolenia: **Masaż z elementami wellness – edycja 2**

**Zamawiający:**

Wyższa Szkoła Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych  
im. prof. Edwarda Lipińskiego  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
NIP: 959-117-51-95  
REGON: 290859878  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

Kod CPV:

55520000-1 Usługi dostarczenia posiłków

**Zakres usługi:**

Przedmiotem zamówienia jest:

1. Usługa cateringowa obejmująca zapewnienie ok. 144 posiłków regeneracyjnych obejmujących serwis kawowy, ciepły posiłek, zimne przekąski dla uczestników kursu realizowanego w ramach projektu. Porcja obiadowa (ciepły posiłek) oznacza zupełny oraz ciepłe danie mięsne o gramaturze nie mniejszej niż 500g oraz sok owocowy. Menu zostanie ustalone indywidualnie z wykonawcą niniejszej usługi. Usługa cateringowa zakłada dostarczenie każdorazowo przez firmę ok. 12 porcji obiadowych na każdy dzień szkoleniowy. Usługa obejmuje także dostarczenie posiłków bezpośrednio uczestnikom kursu (do sali szkoleniowej lub konsumpcyjnej) a także odebranie naczyń oraz czynności porządkowe po wykonaniu usługi. Serwis kawowy dostępny jest przez cały czas trwania zajęć oraz 15 min przed ich rozpoczęciem. Obejmuje kawę, herbatę wraz z dodatkami, oraz wodę dla uczestników, zimne przekąski stanowią ciastka lub owoce dla uczestników.

Lider projektu:



**Biuro projektu:**  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

Partner projektu:





**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Wojewódzki Urząd Pracy  
w Kielcach

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

### Pożądany termin i miejsce realizacji usługi:

Usługa będzie realizowana w okresie październik 2014 r. – grudzień 2014 r. w weekendy na terenie miasta Solec Zdrój. Kursy będą się odbywały w grupach (ok. 12 osobowych). Dokładne miejsca i terminy kursów będą zgłaszane realizatorowi na 7 dni przed planowanym terminem kursu a zakres zapotrzebowania na usługę będzie zgłaszany realizatorowi na 2 dni przed planowanym terminem kursu.

Planowana godzina wynajmu sali i serwowania posiłków w miejscu realizacji usługi:

Wynajem 9.00-17.30

Posiłki ok. godz. 11.15, 13.00, 15.45

### Oferta powinna zawierać:

- nazwę i adres firmy, NIP, REGON
- dane kontaktowe osoby reprezentującej firmę w sprawach dot. oferty
- cena brutto za porcję dla 1 osoby
- przykładowe zestawy menu
- oświadczenie o braku powiązań z WSEPiNM (wzór – załącznik do zapytania)

### Kryterium wyboru oferty:

O wyborze oferty będzie decydowała:

- najkorzystniejsza cena wykonania zamówienia – 100 %

Uprzejmie prosimy o złożenie wyceny oferty w terminie do dnia 30.09.2014r. do godziny 12.00.

Oferty oraz dodatkowe pytania można składać drogą mailową [monikab@wsepinm.edu.pl](mailto:monikab@wsepinm.edu.pl) lub w biurze Projektu Wyższej Szkoły Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych ul. Jagiellońska 109A, 25-734 Kielce, pokój 111.

Rozpatrzenie ofert nastąpi w dniu 01.10.2014 r.

Informacja o rozstrzygnięciu zostanie przesłana podmiotom, które złożą ofertę. Zapytanie ofertowe może być unieważnione na każdym etapie realizacji.

---

Lider projektu:



**Biuro projektu:**  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

Partner projektu:





Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr 2014/2/MEW

.....  
Miejscowość, data

.....  
Pieczęć wykonawcy

### FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 2014/2/MEW na usługę cateringową w ramach projektu „Po zdrowie w świętokrzyskie” oferuję zrealizowanie usługi będącej przedmiotem niniejszego postępowania za kwotę:

za osobo/dzień brutto ..... PLN

(słownie brutto zł: .....),

w tym VAT ....% w kwocie ..... PLN

za osobo/dzień netto: ..... PLN (słownie netto PLN: .....)

1. Przyjmuję do realizacji warunki przedstawione przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym nr 2014/2/MEW
2. Oświadczam, iż:
  - a. zapoznałem/-am się z treścią zapytania ofertowego, warunkami zamówienia i akceptuję w pełni i bez zastrzeżeń postanowienia zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia;
  - b. posiadam uprawnienia do świadczenia usługi obejmującej przedmiot zamówienia na potwierdzenie czego przedstawiam (wskazać właściwy dokument):  
- .....
  - c. w przypadku wybrania niniejszej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam/-y, że wszystkie dane zawarte w złożonej ofercie są aktualne na dzień składania oferty.

.....  
data i podpis Wykonawcy

Lider projektu:



**Biuro projektu:**  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

Partner projektu:



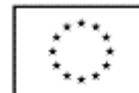


**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Wojewódzki Urząd Pracy  
w Kielcach

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

**Załącznik do oferty .....**

.....

pełna nazwa Wykonawcy

.....

data

.....

adres Wykonawcy

.....

NIP Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ Z BENEFICJENTEM**

Oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo ani kapitałowo z Beneficjentem projektu – Wyższa Szkoła Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych im. prof. Edwarda Lipińskiego, 25-734 Kielce, ul. Jagiellońska 109A, NIP 959-11-75-195.

Nie posiadam powiązań między Beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu Beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, polegającymi 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, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
podpis Wykonawcy

---

**Lider projektu:**



**Biuro projektu:**  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

**Partner projektu:**

