

Kielce, dnia 25-02-2020 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE w zakresie realizacji usługi

polegającej na przeprowadzeniu grupowej gry logicznej typu escape room dla grupy 25 osób, dzieci i młodzieży w wieku 10-22 lat - uczestników projektu pn. „Efekt – dostępność i rozwój usług społecznych w Kielcach” finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 9 – Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie: 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, Poddziałanie: 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

### I. ZAMAWIAJĄCY

Centrum Obsługi Placówek w Kielcach, ul. Sandomierska 126, 25-324 Kielce, NIP 657-29-35-338, REGON 369287040.

Osoba upoważniona do kontaktu: Zofia Wesołowska – tel. 41 367-67-35 (w godz. 8:00 – 15:00), e-mail: sekretariat@cop.kielce.eu

Zapytanie jest prowadzone zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

### II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup usługi polegającej na przeprowadzeniu grupowej gry logicznej typu escape room dla grupy 25 osób, dzieci i młodzieży w wieku 10-22 lat - uczestników projektu „Efekt – dostępność i rozwój usług społecznych w Kielcach”. W ramach zakupionej usługi uczestnicy będą mogli skorzystać z trzech pokoi zagadek na terenie miasta Kielce na czas nie przekraczający dwóch godzin zegarowych.

### III. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Termin wykonania zamówienia – 28.03.2020 r.
2. Miejsce realizacji zamówienia - miasto Kielce.

#### IV. WYMAGANIA UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Zamawiający informuje, że zgodnie z zawartą umową o dofinansowanie projektu w pierwszej kolejności zamówienie będzie udzielane Podmiotowi Ekonomii Społecznej (PES). W przypadku przekroczenia kwoty przeznaczonej na realizację zamówienia przez PES lub niezłożenia oferty przez PES będą rozpatrywane oferty innych podmiotów.
2. Oferta musi zawierać cenę brutto za wykonanie zamówienia (formularz ofertowy zgodny z załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego).

#### V. INNE ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych oraz ofert wariantowych.
2. Termin związania ofertą – 30 dni od terminu składania ofert.

#### VI. KRYTERIA WYBORU OFERTY

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie kierował się kryterium: 100 % cena – tj. całkowity koszt wykonania zamówienia w formularzu oferty. Maksymalna liczba punktów: 100 pkt.

Punkty za kryterium „Cena” zostaną obliczone według formuły:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{najniższa cena brutto ze wszystkich złożonych ofert}}{\text{cena brutto badanej oferty}} \times 100\%$$

#### VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna zostać przygotowana na załączonym formularzu ofertowym (Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego)
2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

#### VIII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

Ofertę należy dostarczyć do dnia 04.03.2020 r. do godz. 9:00:

1. osobiście w siedzibie Zamawiającego na adres Centrum Obsługi Placówek, 25-324 Kielce, ul. Sandomierska 126, w zamkniętej trwale kopercie z opisem: „Zakup usługi polegającej na przeprowadzeniu grupowej gry logicznej typu escape room dla grupy 25 osób uczestników projektu pn. „Efekt – dostępność i rozwój usług społecznych w Kielcach”. Nie otwierać przed dniem 04.03.2020 r. godz. 9.00”.
2. za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres [sekretariat@cop.kielce.eu](mailto:sekretariat@cop.kielce.eu)

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

**CENTRUM OBSŁUGI PLACÓWEK**  
w Kielcach  
ul. Sandomierska 126, 25-324 Kielce  
tel. 41 367 67 35, fax 41 367 69 64  
(1)

**DYREKTOR**  
*Zofia Wesolowska*  
mgr Zofia Wesolowska



.....  
miejscowość, data

.....  
pieczęć Wykonawcy

### Formularz ofertowy

**Ja, niżej podpisany**..... **działając w imieniu i na rzecz** (dane Wykonawcy):

Nazwa.....

Adres siedziby.....

telefon: .....

NIP.....REGON.....

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dn. 25.02.2020 r**

**dotyczące**

**zakupu usługi polegającej na przeprowadzeniu grupowej gry logicznej typu escape room dla grupy 25 osób, dzieci i młodzieży w wieku 10-22 lat - uczestników projektu pn. „Efekt – dostępność i rozwój usług społecznych w Kielcach”**

składam niniejszą ofertę:

Przedmiot zamówienia	Cena brutto
Usługa polegająca na przeprowadzeniu grupowej gry logicznej typu escape room dla grupy 25 osób	..... zł

Niniejszym oświadczam, że:

- **Wykonawca jest / nie jest podmiotem ekonomii społecznej,**
- Podane ceny obejmują wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia,
- Zapoznałem się z warunkami zapytania ofertowego i przyjmuję je bez zastrzeżeń,
- Przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia,
- Zgodnie z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/697 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego danych osobowych na potrzeby realizacji niniejszego postępowania do celów związanych z przeprowadzeniem niniejszego postępowania.

.....  
*Podpis i pieczęć Wykonawcy*