**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Na wynajem powierzchni magazynowej na terenie Katowic lub najbliższej okolicy w celu realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym.**

**ZAMAWIAJĄCY**

|  |
| --- |
| **Polski Komitet Pomocy Społecznej Śląski Zarząd Wojewódzki w Katowicach** |
| **Adres:****Al. Korfantego 84a** |
| **Miejscowość ;****Katowice** | **Kod pocztowy:****40-156** | **Województwo:****śląskie** |
| **Telefon;****32 205 45 14** | **NIP i REGON****NIP: 634-28-28-395 REGON : 007023760-002254** |

**INFORMACJE OGÓLNE**

|  |
| --- |
| **Zapytanie ofertowe nie przekracza równowartości kwoty 30 000 euro i zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych nie podlega jej przepisom.****Ilekroć w zapytaniu ofertowym użyto zwrotu „Zamawiający” należy przez to rozumieć Polski Komitet Pomocy Społecznej Śląski Zarząd Wojewódzki w Katowicach.****Ilekroć w zapytaniu ofertowym użyto zwrotu „Wykonawca” należy przez to rozumieć osobę fizyczną lub jednostkę organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, która ubiega się o udzielenia zamówienia.****Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, która będzie sporządzona w języku polskim.****Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.****Dodatkowych informacji udziela Pani Irena Radomska pod nr telefonu 888 295 566****oraz pod adresem e- mail: pkps.katowice@interia.pl** |

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

|  |
| --- |
| **Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego;****Wynajem powierzchni magazynowej na terenie Katowic lub najbliższej okolicy w celu realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym .** |
| **Opis przedmiotu zamówienia:****Przedmiotem zamówienia jest wynajem powierzchni magazynowej na terenie Katowic lub najbliższej okolicy w celu realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywieniowa 2014 – 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym .****Powierzchnia magazynowa musi spełniać przynajmniej następujące wymagania:**1. **Magazyn powinien mieć powierzchnię ok. 300 m2**
2. **Magazyn powinien posiadać rampę przeładunkową**
3. **Magazyn powinien posiadać podjazd dostosowany dla samochodów TIR**
4. **Magazyn powinien być pod stałym nadzorem Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej**
 |

**CZAS REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |
| --- |
| **Od listopada 2020r. do sierpnia 2021 roku z możliwością przedłużenia** |

**MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

|  |
| --- |
| **Oferty należy składać listownie lub osobiście w siedzibie Zamawiającego : 40-156 Katowice Al. Korfantego 84a do dnia 28.08.2020 r do godziny 15.00.** **Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.****Oferta powinna być złożona w zaklejonej kopercie z następującym opisem : „Oferta na wynajem powierzchni magazynowej w związku z realizacją Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym.”****Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w dniu 31.08.2020 roku.****Kompletna oferta musi zawierać:****- formularz ofertowy – załącznik nr 1****- dokument potwierdzający posiadanie odpowiednich uprawnień do realizacji zamówienia.** |

**WARUNKI UDZIELENIA PRZETARGU**

|  |
| --- |
| **O udzielenia zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy którzy posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności.** |

**KRYTERIA WYBORU OFERT**

|  |
| --- |
| **Zamawiający wybierze ofertę o najkorzystniejszej cenie.** |

**SPOSÓB OCENY I SPEŁNIENIA WARUNKÓW**

|  |
| --- |
| **Cena oferty musi być podana w PLN.****Oferta z najniższą ceną otrzyma 100 punktów.****Kolejne otrzymują punkty przyznane wg wzoru:*****najniższa oferowana cena x 100*** ***cena badana*** |

**INNE ISTOTNE POSTANOWIENIA**

|  |
| --- |
| **Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od wyboru oferty bez szczególnego uzasadnienia.****Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia złożenia oferty.****Zamawiający powiadomi Wykonawców o wyborze oferty, oraz dla Wykonawcy, którego oferta została wybrana określi termin zawarcia umowy – załącznik nr 2.** |

**Katowice, dnia 10.04.2020 r.**

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

**Zamawiający:**

Polski Komitet Pomocy Społecznej Śląski Zarząd Wojewódzki w Katowicach

Al. Korfantego 84a, 40-156 Katowice

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………………….

Tel. ………………………………….

NIP. ……………………………………….. REGON. ……………………………………………………..

e-mail. ……………………………………………………………………………………..

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na: na wynajem powierzchni magazynowej na terenie Katowic lub najbliższej okolicy w celu realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym oferuję/-my cenę:

- wynajmu magazyny, za 1 m2 ……………………………………. zł

(słownie …………………………………………………………………………. )

Akceptuję/-my termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.

Oświadczamy pod odpowiedzialnością karną że:

1. oferowana cena zawiera wszystkie koszty realizacji zamówienia,
2. posiadamy stosowne uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
3. firma którą reprezentujemy, posiada wszelkie możliwości techniczne pozwalające na wykonanie przedmiotu zamówienia,
4. w stosunku do firmy którą reprezentujemy, nie orzeczono zakazu ubiegania się o zamówienia na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
5. w stosunku do firmy nie otwarto likwidacji ani jej upadłości.
6. uzyskałem/łam od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne do rzetelnego sporządzenia niniejszej oferty, a zapytanie ofertowe jest sporządzone w sposób czytelny i zrozumiały,
7. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Załączniki:

 …………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

Załącznik nr 2

WZÓR UMOWY

Umowa nr ……………/2020

Zawarta w dniu ………………………….……………..

Pomiędzy:

Polskim Komitetem Pomocy Społecznej Śląski Zarząd Wojewódzki w Katowicach 40-156 Katowice, Al. Korfantego 84a reprezentowanym przez :

1. ……………………………………………………………………………………………

2. ……………………………………………………………………………………………

Zwanego dalej „Zamawiającym” a

……………………………………………………………………………………………….

Reprezentowanym przez:

1. …………………………………………………………………………………………..

2. …………………………………………………………………………………………

Zwanym dalej „Wykonawcą”

Podstawę zawarcia umowy stanowi wynik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego rozstrzygniętego w dniu ………………………………………………..……….. .

§ 1

Zamawiający zleca a Wykonawca zobowiązuje się do wynajmu powierzchni magazynowej w ……………………………………………………………………………… w celu realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym

§2

Wynajmujący umożliwi Zamawiającemu prawidłowe korzystanie z przedmiotu najmu, a w szczególności:

* dojazd do przedmiotu najmu całodobowo,
* ubezpieczenie obiektu od ognia,
* korzystanie z energii elektrycznej i wody.

Koszty korzystania z tych usług ponosi Zamawiający.

§3

1. Zamawiający będzie w wymienionym wyżej lokalu prowadził działalność z zakresie zgodnym z przedmiotem działalności
2. Zamawiający dokona ubezpieczenia całości mienia znajdującego się w pomieszczeniach stanowiących przedmiot najmu.

§4

1. Zamawiający w okresie trwania niniejszej umowy płacić będzie Wynajmującemu czynsz najmu w wysokości:

* …………………….. zł/m2 miesięcznie

(słownie ………………………………………………………………………………………………. )

2. Należność Wynajmującego z tytułu czynszu płatna jest z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca. Nadto Zamawiający będzie płacił niezależnie od czynszu opłaty za pobór energii elektrycznej i wody, rozliczane odrębnymi fakturami (z terminem płatności 14 dni) każdego miesiąca następującego po miesiącu, w którym była świadczona usługa.

§5

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia …………………………….… do dnia 31-08-2021r.

§6

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

2. Wszelkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy.

§7

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

…………………………………..………………………. ………………………………………………………

 WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY

Akceptuję treść umowy : …………………………….………………………………….

 (pieczęć i podpis Wykonawcy)