



PROGRAM REGIONALNY  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE



Toruńska Agencja  
Rozwoju Regionalnego S.A.

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



*Mój region w Europie*

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013 oraz ze środków budżetu państwa

## ZAPYTANIE OFERTOWE NR 12/FPK/2015

W związku z realizacją projektu pn.:

*Realizacja zadań strategii rozwoju klastra „Grupa Meblowa HoReCa”*

w ramach Działania 5.1 „Rozwój instytucji otoczenia biznesu”

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego

na lata 2007-2013

zapraszamy Państwa do udziału w konkursie ofert, którego celem jest wyłonienie

wykonawcy mebli.

**Toruń, 16lipca 2015r.**



PROGRAM REGIONALNY  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE



Toruńska Agencja  
Rozwoju Regionalnego S.A.

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



*Mój region w Europie*

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013 oraz ze środków budżetu państwa

Toruń, dnia 16.07.2015 r.

## **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Zapraszamy do złożenia oferty na realizację zadań dla spółki Chairconcept.com sp. z o.o. oraz w trybie zapytania ofertowego.

### **I. Zamawiający:**

Chairconcept.com sp. z o.o.  
ul. M. Skłodowskiej-Curie 75c  
87-100 Toruń  
Tel. 56 660 05 24  
e-mail: office@chairconcept.com

### **II. Opis projektu**

Projekt polega na rozwinieciu działalności gospodarczej klastra "GRUPA MEBLOWA HORECA" oraz wzrostu jego konkurencyjności dzięki zakupowi i uruchomieniu platformy komunikacyjno-logistycznej, zakupowi i wdrożeniu wyników prac B+R, zakupowi baz danych, promocji, udziałowi w targach i misjach gospodarczych oraz dzięki przygotowaniu obcojęzycznych materiałów informacyjno-promocyjnych.

### **III. Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest wytworzenie wg. załączonej specyfikacji:

- Pomocnik do biurka krótki, zintegrowany – 2 sztuki
- Szafa na dokumenty niska – 6 sztuk
- Biurko wolnostojące bez szuflad – 4 sztuki
- Pomocnik do biurka długi, zintegrowany – 1 sztuka
- Biurko zintegrowane z nastawką na pomocnik – 3 sztuki
- Kontenerek podbłatowy – 4 sztuki
- Szafa na dokumenty wysoka – 4 sztuki
- Pomocnik do biurka mały wolnostojący z szufladami – 7 sztuk
- Biurko wolnostojące z szufladami – 6 sztuk
- Półka nad biurko długa – 1 sztuka

*Szczegółową specyfikację można uzyskać pod adresem : office@chairconcept.com*



2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do poproszenia Oferenta o okazanie referencji potwierdzających posiadane przez niego doświadczenie w realizacji usług podobnych do tych określonych w przedmiocie zamówienia.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do poproszenia Oferenta o przedstawienie uszczegółowienia oferty lub wyjaśnień dotyczących oferty.
4. W celu realizacji zamówienia Zamawiający, podpisze z wybranym Wykonawcą umowę terminową na realizację niniejszego zlecenia.
5. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.
6. Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.
7. W przypadku niesatysfakcjonującego poziomu świadczonych usług, Zamawiający ma prawo do wcześniejszego rozwiązania umowy.

#### **IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: 10.08.2015r.

#### **V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
2. Oferent powinien stworzyć ofertę po zapoznaniu się ze wszystkimi rozdziałami składającymi się na zapytanie ofertowe.
3. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę pod rygorem wykluczenia z postępowania ofertowego.
4. Oferta powinna zawierać osobną informację o maksymalnym czasie jego realizacji.
5. Nie dopuszcza się możliwości składania ofert częściowych.
6. Prawidłowo przygotowana oferta powinna zawierać w szczególności:
  - a) cenę netto wykonania danego zadania,
  - b) informację o terminie wykonania zadania
  - c) informacje o warunkach płatności.
7. Oferta powinna:
  - posiadać datę sporządzenia,
  - zostać podpisana czytelnie przez wykonawcę,
  - opatrzona pieczętką firmową.



## VI. KRYTERIA OCENY OFERTY

Zamawiający zastosuje następujące kryteria wyboru ofert:

L.p.	Nazwa	Sposób oceny	Max liczba pkt.
1	Cena netto	Przez kryterium „Cena netto” Zamawiający rozumie określoną przez Oferenta cenę całkowitą netto za wykonanie zadania, wyliczonego w formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania. Ocena w ramach kryterium „Cena netto” (Kc) będzie obliczana na podstawie następującego wzoru:  $Kc = Cn / Co * 100$ gdzie: Cn – najniższa zaproponowana cena netto Co – cena netto zaproponowana w badanej ofercie Kc – liczba punktów przyznana danej ofercie w kryterium „Cena netto”	100
<b>RAZEM</b>			<b>100</b>

Powyższe kryteria będą stosowane oddzielnie do każdego z zamawianych zadań. Spośród ważnych ofert, Zamawiający uzna za najkorzystniejszą i wybierze ofertę (lub oferty), która spełnia wszystkie wymagania określone w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia oraz uzyska największą liczbę punktów w ocenie końcowej dla danego zadania.

## VII. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERTY

Odpowiedzi na zapytanie ofertowe należy składać:

- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [office@chairconcept.com](mailto:office@chairconcept.com)
- w formie papierowej za pośrednictwem poczty na adres:

**Chairconcept.com sp. z o.o.**  
**ul. M. Skłodowskiej-Curie 75c**  
**87-100 Toruń**

- lub osobiście do siedziby firmy (adres j.w.).

**Termin składania ofert: do 23 lipca 2015 roku, do godz. 9:30.**

Otwarcie ofert nastąpi tego samego dnia o godz. 10.00. Oferty, które wpłyną po terminie nie będą rozpatrywane.



PROGRAM REGIONALNY  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE



Toruńska Agencja  
Rozwoju Regionalnego S.A.

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



*Mój region w Europie*

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013 oraz ze środków budżetu państwa

Osobą uprawnioną do kontaktu w sprawie niniejszego zamówienia jest Pełnomocnik Zamawiającego:

**Paulina Skrzynecka, numer telefonu: 056 656 2402, adres e-mail: office@chairconcept.com**

## VIII. SPOSÓB POINFORMOWANIA O WYBORZE OFERTY

Zamawiający dokona oceny ofert w oparciu o przedstawione kryteria. Oferta, która uzyska największą liczbę punktów zostanie wybrana jako najkorzystniejsza. O wyborze oferty Zamawiający poinformuje Wykonawcę, którego oferta została wybrana za najkorzystniejszą.

Informacja o wyborze oferty zostanie przekazana drogą mailową w terminie do 3 dni roboczych od daty wyboru najkorzystniejszej oferty, na adres e-mail podany przez Wykonawcę. Zamawiający zaprosi Wykonawcę do podpisania umowy na wykonanie usługi wchodzącej w skład zapytania ofertowego.

## IX. ZAŁĄCZNIKI

a. Wzór formularza ofertowego



PROGRAM REGIONALNY  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE



Toruńska Agencja  
Rozwoju Regionalnego S.A.

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



*Mój region w Europie*

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013 oraz ze środków budżetu państwa

**załącznik nr 1 – Wzór oferty**

## FORMULARZ OFERTOWY

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe NR 12/FPK/2015**

na wykonanie zadań w związku z realizacją projektu pn.:

*Realizacja zadań strategii rozwoju klastra „Grupa Meblowa HoReCa”*

w ramach Działania 5.1 „Rozwój instytucji otoczenia biznesu”

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego

na lata 2007-2013



## 1. DANE WYKONAWCY

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

L.p.	Nazwa Wykonawcy	Adres Wykonawcy	Data rozpoczęcia działalności
1.			

## 2. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW W IMIENIU WYKONAWCY

Imię i nazwisko	
Adres	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Adres e-mail	

3. DATA WYSTAWIENIA OFERTY: .....

4. TERMIN WAŻNOŚCI OFERTY: .....

5. OFERTA DOTYCZY WYKONANIA ZADANIA(Ń) NR: .....

## 6. OFERTA CENOWA:

L.p.	NAZWA ZADANIA	CENA JEDNOSTKOWA (PLN NETTO)	CZAS REALIZACJI ZADANIA
1	Wytworzenie mebli wg. specyfikacji		
RAZEM			



PROGRAM REGIONALNY  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE



Toruńska Agencja  
Rozwoju Regionalnego S.A.

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



*Moje region w Europie*

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013 oraz ze środków budżetu państwa

**Wartość całkowita oferty netto (bez VAT): ..... PLN (słownie: .....)**

**Podatek VAT: ..... PLN (słownie: .....)**

**Wartość całkowita oferty brutto (z VAT) ..... PLN (słownie: .....).**

## 7. OŚWIADCZENIE OFERENTA

Ja/my niżej podpisany/i oświadczam/y, że:

- podane ceny będą stałe w trakcie obowiązywania umowy, w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia,
- akceptuję/jemy termin i warunki realizacji zamówienia,
- gwarantuję/jemy wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego oraz założeniami wniosku o dofinansowanie przedmiotowego projektu,
- oświadczam(y), że jestem(śmy) związani niniejszą ofertą przez okres 15 dni, licząc od terminu składania ofert tj. do dnia 30.07.2015r.;
- w przypadku uznania mojej/naszej oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję/emy się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- posiadam/y niezbędną wiedzę i doświadczenie,
- dysponuję/emy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,
- znajduję/emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- nie jestem(śmy) podmiotem powiązany(m) kapitałowo/osobowo z Zamawiającym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis osoby uprawnionej  
do reprezentowania Wykonawcy