

**ZAMAWIAJACY**

Fundacja Aktywnej Rehabilitacji „FAR”  
ul. Łowicka 19, 02-574 Warszawa  
[www.far.org.pl](http://www.far.org.pl)

**ZAPYTANIE OFERTOWE NR 1/UBEZPIECZENIE/KAS/2024-2025  
DOTYCZY ŚWIADCZENIA USŁUGI UBEZPIECZENIOWEJ NNW i OC**

dla uczestników/czek oraz kadry projektu pt. „**Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX**”, realizowanego na podstawie Umowy o zlecenie realizacji zadań w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zawartej pomiędzy Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych a Fundacją Aktywnej Rehabilitacji „FAR”.

Do niniejszego postępowania nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych – dalej „Pzp”. Zapytanie ofertowe prowadzone jest na podstawie i zgodnie z Zasadą konkurencyjności określoną w Wytocznych w zakresie kwalifikowalności kosztów w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zawartych w rozdz. VII i VIII załącznika nr 8 do Zasad wspierania realizacji zadań opracowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

**I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi ubezpieczeniowej NNW dla uczestników/czek projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX” uczestniczących w grupowych formach wsparcia przez cały okres trwania projektu, oraz NNW i OC dla osób pełniących obowiązki kadry na organizowanych przez Fundację Aktywnej Rehabilitacji „FAR” Obozach Aktywnej Rehabilitacji (zwanym dalej OAR), Warsztatach Aktywnej Rehabilitacji (zwanym dalej WAR) oraz Szkoleniach dla Osób z otoczenia (zwanym dalej Szkolenie).

1. Usługa ubezpieczeniowa NNW dla uczestników/czek projektu i kadry na OAR, WAR i Szkoleniach w zakresie pełnym, bezimienna oraz całodobowa.
2. Usługa ubezpieczeniowa OC dla kadry na OAR, WAR i Szkoleniach w zakresie pełnym, imienna, całodobowa.

**II. SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA**

Realizacja usługi polegać będzie na zapewnieniu ubezpieczenia:

**1. W ramach Obozów Aktywnej Rehabilitacji**

- a) Usługa ubezpieczeniowa NNW całodobowa, pełna, bezimienna dla uczestników/czek projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, poruszających się na wózkach inwalidzkich, podczas trwania **średnio 16 OAR, średnio 10 uczestników/czek na OAR (11 dni czas trwania 1 OAR). Łącznie ubezpieczenie dla 160 osób.** Liczba uczestników/czek każdego OAR zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem OAR. OAR będą realizowane w okresie od 25.05.2024 do 31.03.2025.
- b) Usługa ubezpieczeniowa NNW całodobowa pełna, imienna dla **Kadry** - Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji w ramach projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, podczas trwania **średnio 16 OAR (12 dni). Łącznie dla 192 Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji.** Lista z danymi Kadry do każdego OAR zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem OAR. OAR będą realizowane w okresie od 25.05.2024 do 31.03.2025.
- c) Usługa ubezpieczeniowa OC całodobowa dla **Kadry** - Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji w ramach projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, podczas trwania **średnio 16 OAR (12 dni). Łącznie dla 192 Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji.** Lista z danymi Kadry do każdego OAR zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem OAR. OAR będą realizowane w okresie od 25.05.2024 do 31.03.2025.

**2. W ramach Warsztatów Aktywnej Rehabilitacji**

Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX

- a) Usługa ubezpieczeniowa NNW całodobowa, pełna, bezimienna **dla uczestników/czek projektu** pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, poruszających się na wózkach inwalidzkich, podczas trwania **średnio 20 WAR, średnio 5 uczestników/czek na WAR (2,5 dnia czas trwania 1 WAR). Łącznie ubezpieczenie dla 100 osób.** Liczba uczestników/czek każdego WAR zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem WAR. WAR będą realizowane w okresie od 23.05.2024 do 31.03.2025.
- b) Usługa ubezpieczeniowa NNW całodobowa pełna, imienna dla **Kadry** - Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji w ramach projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, podczas trwania **średnio 20 WAR (2,5 dnia). Łącznie dla 120 Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji.** Lista z danymi Kadry do każdego WAR zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem WAR. WAR będą realizowane w okresie od 23.05.2024 do 31.03.2025.
- c) Usługa ubezpieczeniowa OC całodobowa dla **Kadry** - Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji w ramach projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, podczas trwania **średnio 20 WAR (2,5 dnia). Łącznie dla 120 Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji.** Lista z danymi Kadry do każdego WAR zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem WAR. WAR będą realizowane w okresie od 23.05.2024 do 31.03.2025.

### **3. W ramach Szkoleń dla osób z otoczenia w trakcie Warsztatów Aktywnej Rehabilitacji**

- a) Usługa ubezpieczeniowa NNW całodobowa, pełna, bezimienna **dla uczestników/czek Szkoleń projektu** pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, podczas trwania **średnio 4 Szkoleń, średnio 5 uczestników/czek na Szkoleniu (2,5 dnia czas trwania 1 Szkolenia). Łącznie ubezpieczenie dla 20 osób.** Liczba uczestników/czek każdego ze Szkoleń zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem Szkolenia. Szkolenia będą realizowane w okresie od 23.05.2024 do 31.03.2025.
- b) Usługa ubezpieczeniowa NNW całodobowa pełna, imienna dla **Kadry** - Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji w ramach projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, podczas trwania **średnio 4 Szkoleń, średnio 1 Instruktor na Szkoleniu (2,5 dnia czas trwania 1 Szkolenia). Łącznie ubezpieczenie dla 4 osób prowadzących Szkolenie.** Lista z danymi Instruktorów do każdego Szkolenia zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem Szkolenia. Szkolenia będą realizowane w okresie od 23.05.2024 do 31.03.2025.
- c) Usługa ubezpieczeniowa OC całodobowa dla **Kadry** - Instruktorów Aktywnej Rehabilitacji w ramach projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”, podczas trwania **średnio 4 Szkoleń, średnio 1 Instruktor na Szkoleniu (2,5 dnia czas trwania 1 Szkolenia). Łącznie ubezpieczenie dla 4 osób prowadzących Szkolenie.** Lista z danymi Kadry do każdego Szkolenia zostanie przesłana do Wykonawcy na dzień przed planowanym terminem Szkolenia. Szkolenia będą realizowane w okresie od 23.05.2024 do 31.03.2025.

#### **Suma ubezpieczenia NNW:**

- dla jednego uczestnika/czki wynosi nie mniej niż 20 000 zł.
- dla kadry wynosi nie mniej niż 20 000 zł.

#### **Suma gwarancyjna OC:**

- dla kadry wynosi nie mniej niż 20 000 zł.

#### **Zakres ubezpieczenia:**

Ubezpieczenie obejmuje następujące świadczenia podstawowe:

- świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak, niż 100% tej sumy ubezpieczenia,
- świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, w wysokości 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków,
- świadczenie z tytułu złamania kości, oparzenia, odmrożenia, wstrząśnienia i stłuczenia mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy wskaźnik procentowy ustalony dla danego urazu, nie więcej jednak niż 100% tej sumy ubezpieczenia.

**III. KLASYFIKACJA WSPÓLNEGO SŁOWNIKA ZAMÓWIEŃ (CPV)**

66510000-8 – usługi ubezpieczeniowe

**IV. TERMIN WYKONANIA USŁUGI**

23.05.2024 r. – 31.03.2025 r.

**V. MIEJSCE WYKONANIA USŁUGI**

Teren Rzeczypospolitej Polskiej

**VI. WYMAGANIA – KRYTERIA FORMALNE**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, jeżeli prowadzą działalność gospodarczą, tj.:

1. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia,
2. dysponują potencjałem osobowym zdolnym do wykonania zamówienia; Wykonawca powinien wykonać przedmiot zamówienia osobiście lub wyłącznie przy pomocy swoich pracowników zatrudnionych na podstawie stosunku pracy,
3. dysponują potencjałem organizacyjno-technicznym i znajdują się w sytuacji finansowej i ekonomicznej gwarantującej wykonanie zamówienia,
4. zobowiązują się do przestrzegania zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym równości płci, wzajemnego szacunku i partnerskich relacji między płciami, jak również niedopuszczania do dyskryminacji ze względu m.in. na wiek, wykształcenie, poglądy, pochodzenie rasowe lub etniczne, religię lub przekonania, orientację seksualną czy niepełnosprawność,
5. nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym,
6. wyrażają zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji postanowień niniejszego postępowania,
7. zobowiązują się do pozostawiania w okresie realizacji przedmiotu zamówienia w pełnej dyspozycyjności Zamawiającego rozumianej, jako:
  - realizacja przedmiotu zamówienia w terminie ściśle określonym przez Zamawiającego,
8. posiadają obowiązkowe ubezpieczenie (OC, NNW); w celu kontroli i stwierdzenia spełnienia wymogu ubezpieczenia, Wykonawca zobowiązuje się przedstawić polisy ubezpieczenia na każde żądanie Zamawiającego.

**VII. ZASTRZEŻENIA**

Opłata za realizację usługi wykonana będzie jednorazowo.

**VIII. NIE DOPUSZCZA SIĘ WSPÓLNEGO SKŁADANIA OFERT  
NIE DOPUSZCZA SIĘ SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH**

**IX. PODWYKONAWCY**

Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia wykonania całości ani części przedmiotu zamówienia podwykonawcy. Wykonawca ma prawo do wykonania przedmiotu zamówienia wyłącznie przy pomocy swoich pracowników zatrudnionych na podstawie stosunku pracy.

**X. WYKLUCZENIE Z MOŻLIWOŚCI REALIZACJI ZAMÓWNIENIA**

Z postępowania Zamawiający wyklucza Wykonawców:

1. powiązanych osobowo lub 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 jego imieniu czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
  - uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  - posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
  - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  - 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.

## Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX

Potwierdzeniem braku powiązań kapitałowych lub osobowych jest złożenie przez Wykonawcę oświadczenia o braku występowania w/w powiązań w Formularzu ofertowym (pkt IV Formularza oferty).

2. którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, tj. nie posiadają odpowiednich kwalifikacji, doświadczenia zawodowego wymaganego do realizacji przedmiotu zamówienia,
3. wobec których otwarto likwidację lub ogłoszono upadłość,
4. będących osobą prawną lub innym podmiotem wchodzącym w skład struktury organizacyjnej Zamawiającego,
5. którzy w ciągu ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania:
  - wyrządzili Zamawiającemu szkodę przez to, że nie wykonali lub nienależycie wykonali zobowiązanie chyba, że było to następstwem okoliczności, za które Wykonawca nie ponosił odpowiedzialności,
  - uchylili się od podpisania polisy z Zamawiającym pomimo wyboru ich oferty.

Zamawiający może ponadto wykluczyć Wykonawcę, który nie daje gwarancji należytego wykonania przedmiotu zamówienia oraz polisy, przez co należy rozumieć sytuację kiedy to Wykonawca świadczył lub świadczy na rzecz Zamawiającego usługi z zakresu objętego przedmiotem zamówienia, który to przedmiot został wykonany lub jest wykonywany w sposób nienależyty, w szczególności jeżeli w stosunku do Wykonawcy ujawnione zostały lub zgłaszane były zastrzeżenia co do sposobu świadczenia usług, zaniedbań, uchybień oraz innych zastrzeżeń świadczących o wykonywaniu polisy w sposób niezgodny z jej treścią. W takiej sytuacji ocena w zakresie nienależytego wykonania polisy należy do Zamawiającego.

### XI. OFERTA PODLEGA ODRZUCENIU W PRZYPADKU, GDY:

- jest niezgodna z istotnymi warunkami zamówienia (kryteria formalne),
- jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji (w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji),
- zawiera rażąco niską cenę (w rozumieniu art. 224 Pzp) w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- została złożona przez Wykonawcę wykluczonego,
- Wykonawca nie złożył wszystkich wymaganych dokumentów lub oświadczeń potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy oraz pomimo wezwania do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielenia wyjaśnień we wskazanym terminie braki nie zostały uzupełnione, poprawione, wyjaśnione, nie zostały złożone lub nie są wystarczające.

### XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego Zapytania oraz odpowiadać jego wymogom.
2. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, według Formularza oferty. Ofertę należy sporządzić na komputerze lub inną trwałą, czytelną techniką.
3. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę.

### XIII. KRYTERIA OCENY OFERTY

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru oferty spośród Wykonawców spełniających kryteria formalne określone w punkcie VI w oparciu o poniższe kryteria:

1. Cena za usługę – 100 %.

### XIV. TERMIN SKŁADANIA OFERT

Termin składania ofert wyznaczono do dnia 14.05.2024 r. do godziny 23.59.

### XV. WYMAGANE DOKUMENTY

1. Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia warunków:
  - oferta złożona na Formularzu oferty,
  - dokumenty rejestrowe prowadzonej działalności gospodarczej (niewymagane w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do rejestru lub ewidencji ogólnodostępnych w sieciach informatycznych takich jak: KRS lub CEIDG) – jeśli dotyczy.
2. Dokumentacja powinna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z dokumentem rejestrowym. W przypadku działania na podstawie pełnomocnictwa, konieczne jest dołączenie skanu pełnomocnictwa.
3. Zamawiający zastrzega, że w przypadku powzięcia wątpliwości co do prawdziwości danych zawartych w dokumentach załączonych do oferty lub gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna, ma prawo do żądania od Wykonawcy przedłożenia oryginału lub notarialnie bądź urzędowo poświadczonych dokumentów potwierdzających doświadczenie Wykonawcy w określonym terminie.

Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX  
Nieuzupełnienie dokumentów w wyznaczonym terminie lub przesłanie dokumentów niespełniających wymogów określonych w ust. 1 lub ust. 2 powyżej uprawnia Zamawiającego do odrzucenia oferty.

#### **XVI. MIEJSCE I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT**

Upzejmie prosimy o przesłanie wymaganych dokumentów elektronicznie, e-mail: [joanna.swietoslawska@far.org.pl](mailto:joanna.swietoslawska@far.org.pl)

Zamawiający dopuszcza możliwość dostarczenia wymaganych dokumentów w zapieczętowanej kopercie, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości, z dopiskiem: OFERTA na Zapytanie ofertowe NR 1/UBEZPIECZENIE/KAS/2024-2025,

- pocztą tradycyjną w formie listu poleconego na adres Zamawiającego,
- przesyłką kurierską na adres Zamawiającego,
- osobiście poprzez złożenie w biurze Zamawiającego od poniedziałku do piątku w godz. 7.00-15.00.

Adres biura Zamawiającego: Fundacja Aktywnej Rehabilitacji „FAR”, ul. Łowicka 19, 02-574 Warszawa

Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu doręczenia wymaganych dokumentów ma data i godzina ich wpływu na wskazany powyżej adres lub data i godzina wpływu korespondencji elektronicznej na wskazany adres e-mail. O złożeniu oferty nie decyduje data stempla pocztowego. Oferty, które wpłyną po terminie nie będą rozpatrywane (bez względu na przyczynę opóźnienia).

Powiadomienie Wykonawców o wynikach prowadzonego postępowania w sprawie zamówienia, zostanie wysłane elektronicznie oraz umieszczone na stronie internetowej Zamawiającego: [www.far.org.pl](http://www.far.org.pl)

#### **XVII. OSOBA UPRAWNIONA DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI ORAZ SPOSÓB KOMUNIKOWANIA SIĘ Z ZAMAWIAJĄCYM**

1. Osobą uprawnioną ze strony Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest:

Joanna Świątosławska, telefon: 509 658 591, e-mail: [joanna.swietoslawska@far.org.pl](mailto:joanna.swietoslawska@far.org.pl)

2. Wykonawca może składać wszelkiego rodzaju oświadczenia, wnioski, informacje do Zamawiającego elektronicznie, e-mail: [joanna.swietoslawska@far.org.pl](mailto:joanna.swietoslawska@far.org.pl)

3. Jednocześnie Zamawiający zastrzega, że ma prawo do komunikowania się z Wykonawcami elektronicznie, korespondencyjnie lub telefonicznie.

#### **XVIII. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA**

Wykonawca może zastrzec, że informacje zawarte w treści oferty i dokumentach załączonych do niej stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Wykonawca powinien w sposób wyraźny i zrozumiały wskazać, które informacje i jakie dane stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

#### **XIX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### **XX. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

Przedmiotowe postępowanie zostanie unieważnione w przypadku wystąpienia (pojedynczo lub łącznie) któregokolwiek z poniżej wymienionych przypadków:

- braku środków niezbędnych do realizacji zamówienia,
- braku ofert,
- braku ofert spełniających warunki formalne określone w pkt VI lub braku ofert niepodlegających odrzuceniu,
- cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia,
- wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć,
- środki, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały przyznane.

Ponadto Zamawiający może w każdym czasie unieważnić niniejsze postępowanie bez podawania przyczyny.

#### **XXI. POLISA**

Zamawiający zawrze polisę z Wykonawcą, który został wybrany zgodnie z przeprowadzoną procedurą.

Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX

Zamawiający przewiduje możliwość dokonywania istotnych zmian postanowień polisy w zakresie:

- zmiany ilości uczestników/czek projektu na OAR, WAR, Szkoleniu,
- zmiany ilości kadry na OAR, WAR, Szkoleniu,
- terminu realizacji,
- harmonogramu realizacji,
- zasad płatności (Zamawiający informuje, że dotrzymanie terminu płatności dla Wykonawcy uzależnione jest od terminu wpłynięcia na konto Zamawiającego środków przeznaczonych na pokrycie wydatków związanych z realizacją projektu na etapie, w którym uczestniczył Wykonawca i może ulegać opóźnieniom),
- zakresu rzeczowego, przy czym ewentualne zwiększenie zakresu rzeczowego realizacji zamówienia nie może prowadzić do zwiększenia wartości zamówienia o więcej niż 50% wartości zamówienia określonej w pierwotnej polisie, zawartej na podstawie oferty złożonej przez wybranego Wykonawcę.

## **XXII. ODBIÓR ZAMÓWIENIA I PŁATNOŚĆ**

Płatność zostanie dokonana w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej polisy.

Walutą, w jakiej będą prowadzone rozliczenia związane z realizacją niniejszego zamówienia, jest PLN.

## **XXIII. FINANSOWANIE**

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach projektu pt. „Kompleksowa aktywizacja społeczna osób poruszających się na wózku inwalidzkim IX”.

## **XXIV. UWAGI KOŃCOWE**

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany lub uzupełnienia treści Zapytania ofertowego przed upływem terminu składania ofert. Informacja o wprowadzeniu zmiany lub uzupełnieniu treści zapytania ofertowego zostanie opublikowana na stronie internetowej Zamawiającego.
2. Zamawiający ze swojej strony przy opisywaniu przedmiotu zamówienia dochował należytej staranności, jednakże wskazany powyżej element opisu jest niezależny od Zamawiającego, działającego w ramach projektu i na rzecz uczestników/czek projektu. Tym samym Zamawiający wyraźnie zastrzega, iż wielkość przedmiotu zamówienia może ulec zmianie (zmniejszeniu lub zwiększeniu) z przyczyn od niego niezależnych, a wynikających z rzeczywistych potrzeb uczestników/czek projektu.
3. Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca. Zamawiający nie przewiduje możliwości zwrotu kosztów przygotowania oferty.
4. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Fundacji Aktywnej Rehabilitacji „FAR” do zawarcia polisy. Fundacja Aktywnej Rehabilitacji „FAR” może odstąpić od podpisania polisy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

Załączniki:

1. Formularz oferty.