

Zaproszenie do składania ofert

ZAPYTANIE OFERTOWE NR 01/ 2017

I. Zamawiający:

Gmina Łagów, ul. 1 Lutego7, 66-220 Łagów

NIP 927- 10-05-072

dla Ośrodka Pomocy Społecznej w Łagowie

ul. Sulęcińska 2 , 66-220 Łagów

Tel. 68 325 89 59

Faks: 68 325 89 59

Adres e-mail: ops@lagow.pl

II. Nazwa i opis przedmiotu zamówienia:

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty (*załącznik nr1*) na podstawie zapisu art.4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. "Prawo zamówień publicznych" (tj. Dz. U z 2015r poz. 2164 z póź. zm.)

Przedmiot zamówienia:

1. Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) z terenu Gminy Łagów.

a) osobom bezdomnym, których ostatnim miejscem zameldowania jest gmina Łagów (w oparciu o art.101 ust.2 ustawy z dnia 12marca 2004r./Dz. U. z 2016r.poz. 960 ze zm./.

3. Podmiot składający ofertę zobowiązany jest do zapewnienia osobom, o których mowa w pkt.1 następującego zakresu usług :

a) noclegu;

b) warunków do przygotowania i spożycia posiłków;

c) pościeli, ręczników, piżamy, kapci i niezbędnej odzieży osobistej;

d) środków czystości;

e) warunków do wykonywania podstawowych zabiegów higienicznych (mycie, kąpiel, golenie itp.);

f) warunków do wyprania i wysuszenia bielizny i odzieży osobistej;

- g) leczenia dowozu do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej;
- h) transportu do i z szpitala;
- i) podstawowych leków (bez recepty) przeciwgorączkowych, przeciwbólowych, opatrunków;
- j) pomocy w załatwieniu formalności celem poddania leczeniu odwykowemu;
- k) pomocy w załatwieniu drobnych spraw administracyjnych.

4. Liczba osób wymagających schronienia - ze względu na specyfikację przedmiotu zamówienia, faktyczna liczba osób, którym świadczone będą usługi w formie schronienia oraz liczba świadczeń będzie uzależniona od rzeczywistej liczby osób, które wymagają pomocy w formie schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Łagów dlatego zamawiający zastrzega sobie prawo niewyczerpania całego zakresu przedmiotu zamówienia.

5. Rozliczenie usług przez Wykonawcę następować będzie co miesiąc w terminie do 7 dnia następnego miesiąca

5.1. Zapłata za wykonanie usługi będzie regulowana miesięcznie po wykonaniu usługi w terminie 14 dni od daty doręczenia faktury do OPS w Łagowie.

- a) Podstawą rozliczenia będzie złożenie przez Wykonawcę faktury z imiennym wykazem osób objętych schronieniem w danym miesiącu i ilością dni udzielonego schronienia;
- b) Wykonawca zobowiązany będzie niezwłocznie informować Zamawiającego o każdej zmianie sytuacji życiowej i zdrowotnej osoby korzystającej ze schronienia.

6. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli jakości świadczonych usług oraz zgodności ich wykonywania z umową i wymaganiami zawartymi w niniejszym zapytaniu.

7. Termin realizacji zamówienia: od daty podpisania umowy – jednakże nie później niż *od 15.10.2017r. do 31.03.2018r.*

8. Opis wymagań stawianych Wykonawcy:

- wymagania niezbędne : w zapytaniu ofertowym mogą brać udział podmioty, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym i wpisane są do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę. Warunek zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie, stanowiące *Załącznik nr 2* do niniejszego zapytania ofertowego.

8.1. Warunki i zakres realizacji :

1. Miejscem realizacji zamówienia jest miejsce udzielenia schronienia;
2. Stawkę godzinową należy podać w „Formularzu ofertowym” (*załącznik nr 1*);
3. Wykonawca określi stawkę brutto za wykonanie przedmiotowego zadania;

8.2. Pozostałe warunki realizacji zadania określone zostaną w umowie.

III. Kryteria wyboru oferty:

- a) najniższa cena za dzień usługi zaoferowana przez oferenta – 90%,
- b) zapewnienie przez oferenta dowozu z/i do OPS do siedziby schroniska – 10%,

Spełnienie kryterium z pkt. III lit B) będzie następowało na podstawie oświadczenie oferenta (zapewni/ nie zapewni).

1.Sposób przygotowania oferty :

- a) wypełniony formularz ofertowy wg *złącznika nr 1 – wzór oferty*

2.Wymagane dokumenty :

- a) wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny właściwy dokument stanowiący o podstawie działalności podmiotu, z zastrzeżeniem, że jego data wydania obowiązuje do dnia 30 września 2017r.
- b) w przypadku fundacji i stowarzyszeń– aktualny, zgodny ze stanem faktycznym wypis z Krajowego Rejestru Sądowego,
- c) w przypadku pozostałych podmiotów- inny dokument właściwy dla podmiotu,
- d) dla podmiotów działających na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego oraz do innych kościołów i związków wyznaniowych, obowiązkowym dokumentem jest kopia dekretu o mianowaniu księdza na proboszcza parafii, pełnomocnictwo lub upoważnienie zarządu głównego wydane dla osób go reprezentujących z oddziałów terenowych nieposiadających osobowości prawnej,
- e) inne, jeżeli wymagane np. dokumenty upoważniające daną osobę lub osoby do reprezentowania podmiotu – dot. podmiotów, które w dokumencie stanowiącym o podstawie działalności nie posiadają informacji o osobach upoważnionych do reprezentowania podmiotów, oświadczenia właściwego organu, zarządu głównego lub innego organu wykonawczego, wyrażające :
 - upoważnienie na składanie oferty na realizację określonego zadania publicznego,
 - zgodę na zawarcie w imieniu podmiotu składającego ofertę porozumienia z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łagowie,
 - upoważnienie do dysponowania uzyskanymi funduszami i dokonywania rozliczeń w tym zakresie.
- f) odpis statutu.

3. Miejsce i termin złożenia ofert

Oferty można składać w następujący sposób :

a) drogą elektroniczną na adres e- mail : ops@lagow.pl

b) drogą pocztową na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej w Łagowie, ul. Sulęcińska 2,
66-220 Łagów.

Oferty należy składać do 29.09.2017r. do godz. 12.00.

4.Osoba do kontaktu w przedmiotowej sprawie.

Imię i Nazwisko : Joanna Gilewicz lub

Maria Druszlakowska (Główny księgowy)

Tel. 68 325 89 59; E-mail:ops@lagow.pl

z up. Wójta
Joanna Gilewicz
KIEROWNIK

.....
(podpis Kierownika Zamawiającego)