

**Zaproszenie do składania ofert**  
ZAPYTANIE OFERTOWE NR GOPS.8125.1157.2019

**I. ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Wyry, ul. Główna 133, 43-175 Wyry

Odbiorca usług – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrach ul. Główna 107, 43-175 Wyry

telefon (32) 323 02 38

adres e-mail: gops@gopswyry.eu

**II. NAZWA I OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Działając zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. "Prawo zamówień publicznych" (j.t. Dz.U z 2018 r. poz. 1843 ze zm.), Zamawiający zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu ofertowym, którego przedmiotem jest:

Świadczenie usług tymczasowego schronienia dla 2 bezdomnych osób w postaci : schroniska dla bezdomnych.

1. Każdorazowe umieszczenie osoby bezdomnej lub potrzebującej w schronisku dla bezdomnych odbywa się na podstawie skierowania wydanego przez GOPS Wyry, skierowanie jest w formie pisemnej. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się rozpoczęcie świadczenia usługi w oparciu o dane przekazane faksem, telefonicznie lub e-mailem. Po przyjęciu do schroniska Ośrodek Pomocy Społecznej właściwy do załatwienia sprawy, przeprowadza wywiad środowiskowy wraz z dokumentacją i przesyła do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrach celem wydania decyzji. Postępowania jest zgodne z Kodeksem Postępowania Administracyjnego. Decyzja zawiera : imię i nazwisko świadczeniobiorcy, rodzaj usługi ze wskazaniem szczegółowego zakresu, okres trwania usługi, odpłatność ze strony osoby skierowanej

2. Podmiot składający ofertę zobowiązany jest do zapewnienia usług oraz standardu obiektu określonych w załączniku nr 2 do Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r., poz. 896), prowadzenia pracy socjalnej, w tym motywowania osób bezdomnych do podjęcia zatrudnienia oraz podjęcia terapii odwykowej i samopomocy, zapewnienia pomocy w załatwianiu spraw urzędowych, ukierunkowanych na wzmocnienie aktywności społecznej i uzyskanie samodzielności życiowej, współpracy z Gminnym Ośrodkiem Pomocy

Społecznej w Wyrach w zakresie realizacji indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności i zawartych kontraktów socjalnych, pisemnego informowania zamawiającego o wydaleniu z placówki skierowanej osoby – z podaniem przyczyny, w terminie 4 dni od dnia zdarzenia.

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

4. Rozliczenie usług przez Wykonawcę następować będzie co miesiąc, w terminie do 7 dnia następnego miesiąca, **z wyłączeniem miesiąca grudnia za który rozliczenie następować będzie do 20 grudnia.**

5.1. Zapłata za wykonanie usługi będzie regulowana miesięcznie, po wykonaniu usługi – w terminie 14 dni od daty doręczenia poprawnie wystawionej faktury/rachunku do GOPS.

a) podstawą rozliczenia będzie złożenie przez Wykonawcę faktury/rachunku z imiennym wykazem osób objętych schronieniem w danym miesiącu i ilości 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 *do 31.12.2020 r.*

8. Opis wymagań stawianych Wykonawcy:

– wymagania niezbędne : w postępowaniu 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 dzienną należy podać w „Formularzu ofertowym” (załącznik nr1),
3. Wykonawca określi stawkę brutto za wykonanie przedmiotowego zadania.

8.2. Pozostałe warunki realizacji zadania określone zostały w treści umowy (załącznik nr 3).

### **III. KRYTERIA WYBORU OFERTY:**

Cena – za pobyt jednej osoby za 1 dzień.

Zamawiający wybierze ofertę wykonawcy, który zaproponuje najniższą ceną od osoby za 1 dzień pobytu.

1. Sposób przygotowania oferty :

– wypełniony formularz ofertowy wg załącznika nr. 1 – wzór oferty.

2. Wymagane dokumenty :

– odpis z Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) lub inny dokument stanowiący podstawę działalności podmiotu (m. in. wydruk z CEIDG);

– dokument zawierający upoważnienie do reprezentowania podmiotu w zakresie złożenia oferty oraz zawarcia w imieniu podmiotu składającego ofertę umowy z Gminą Wyry – dot. podmiotów, które w dokumencie stanowiącym podstawę działalności nie posiadają informacji o osobach upoważnionych do ich reprezentowania.

3. Miejsce i termin złożenia ofert

Oferty można składać w następujący sposób :

a) drogą elektroniczną na adres e- mail : [gops@gopswyry.eu](mailto:gops@gopswyry.eu)

b) drogą pocztową na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrach, ul. Główna 107 ,43-175 Wyry z dopiskiem „**Świadczenie usług w zakresie schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Wyry**

**Oferty należy składać do 31.12.2019 r. do godz. 12:00**

Rozstrzygnięcie ofert nastąpi w terminie 14 dni roboczych i zostanie opublikowane na stronie internetowej zamawiającego.

Aplikacje, które wpłyną po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

4. Osoba do kontaktu w przedmiotowej sprawie.

Imię i Nazwisko: Przemysław Ryszka, Tomasz Rybok

tel. 32 323 02 38; e-mail: [gops@gopswyry.eu](mailto:gops@gopswyry.eu)

**Załącznik Nr 1** do Zaprośzenia do składania ofert z dnia

Gmina Wiry, ul. Główna 133, 43-175 Wiry  
Odbiorca usług Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wiry  
ul. Główna 107  
43 – 175 Wiry  
Tel. 32 323 02 38  
E- mail :

### FORMULARZ OFERTOWY

Informacja o Wykonawcy .....

Nazwa Wykonawcy .....

Siedziba, adres Wykonawcy .....

Tel./fax .....

E-mail .....

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.:  
**„Świadczenie usług tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Wiry”**

I. Dla osób, o których mowa w pkt.1 następującej treści :

1. Oferuję/emy wykonanie zamówienia za cenę netto ..... zł. (od osoby za 1 dzień usługi)

obowiązujący podatek VAT .... % .....zł.

cena brutto .....zł.

słownie : .....

1. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.

3. Przyjmuję/emy do realizacji postawione przez zamawiającego w zapytaniu ofertowym warunki.

4. Oświadczam/y, że oferent jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym

NIP .....

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

Załącznik Nr 2 do Zaproszenia do składania ofert z dnia

## OŚWIADCZENIE

### O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa Wykonawcy

Siedziba, adres Wykonawcy

Tel./fax

E-mail

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „**Świadczenie usług tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Wiry**”

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
- bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,
- dysponowania obiektem, w którym zapewnia się świadczenie usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r., poz. 896),
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
- dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
- pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do  
reprezentowania wykonawcy

Załącznik Nr 3 do Zaproszenia do składania ofert Nr z dnia

**UMOWA  
O ŚWIADCZENIE USŁUG TYMCZASOWEGO SCHRONIENIA**

zawarta w dniu .....2018 r. , pomiędzy :  
Gminą Wiry ul. Główna 133, 43 – 175 Wiry, reprezentowana przez Kierownika Gminnego  
Ośrodka Pomocy Społecznej Panią Alicją Gugą – Gołąbiewską , zwaną dalej  
**zamawiającym**

a

.....

.....

, reprezentowanym/ą przez :

.....

zwanym/ą dalej **wykonawcą**

§ 1

Przedmiotem zawartej umowy jest świadczenie przez wykonawcę usług w postaci schronienia dla bezdomnych lub potrzebujących w schronisku dla bezdomnych, zapewnienie im niezbędnych warunków socjalnych oraz prowadzenie pracy socjalnej.

Odbiorcą usług jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrach ul. Główna 107 , 43-175 Wiry

§ 2

Wykonawca zapewnia miejsce dla bezdomnych lub potrzebujących w ....., skierowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrach

§ 3

1. Strony zgodnie ustalają, iż wysokość kosztów dobowego pobytu osoby bezdomnej lub potrzebującej wynosi ..... zł, słownie ( .....

2. Zamawiający zobowiązuje się do pokrywania kosztów pobytu osób skierowanych wyłącznie na czas rzeczywistego przebywania w placówce.

3. Podstawą rozliczenia finansowego będzie faktura/rachunek wraz z załączonym zestawieniem imiennym obejmującym ilość osób skierowanych, ilość dni pobytu, kwotę wniesioną przez osobę bezdomną (zgodną z decyzją GOPS) oraz kwotę do zapłaty przez zamawiającego. Fakturę/rachunek wraz z rozliczeniem za miesiąc poprzedni należy przedłożyć do 7 dnia następnego miesiąca – **z wyłączeniem miesiąca grudnia, za który rozliczenie następować będzie do 20 grudnia.**

4. Zamawiający zobowiązuje się do przekazywania na konto Wykonawcy należnej kwoty za miesiąc poprzedni, w terminie 14 dni od dnia otrzymania faktury/rachunku.

§ 5

Zamawiający zastrzega sobie prawo do bieżącego sprawowania nadzoru nad realizacją niniejszej umowy przez upoważnionego do tego pracownika GOPS, a w szczególności do :

- 1) kontroli dokumentacji przebywających w placówce osób bezdomnych lub potrzebujących,
- 2) kontroli warunków socjalno – bytowych osób bezdomnych lub potrzebujących,
- 3) merytorycznej kontroli prowadzonej pracy socjalnej z bezdomnymi.

§ 6

Wykonawca zobowiązuje się do :

- 1) zapewnienia osobom, o których mowa w § 1 usług oraz standardu pobytu wynikającego z załącznika nr 2 do Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r., poz. 896).
- 2) prowadzenia pracy socjalnej, w tym motywowania osób bezdomnych do podjęcia zatrudnienia oraz podjęcia terapii odwykowej i samopomocy,
- 3) zapewnienia pomocy w załatwianiu spraw urzędowych, ukierunkowanych na wzmocnienie aktywności społecznej i uzyskanie samodzielności życiowej,
- 4) współpracy z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Wyrachw zakresie realizacji indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności i zawartych kontraktów socjalnych,
- 5) pisemnego informowania zamawiającego o wydaleniu z placówki osoby skierowanej, z podaniem przyczyny - w terminie 4 dni od dnia zdarzenia.

§ 7

- 1) Umowa obowiązuje od dnia jej podpisania ..... do 31.12.2018 r.
- 2) Umowa można ulec rozwiązaniu w drodze wypowiedzenia, złożonego przez każdą ze stron - z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia lub w drodze porozumieniem stron.

§ 8

- 1) Wszelkie zmiany treści umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu.
- 2) Wszelkie sprawy nieuregulowane niniejszą umową podlegają przepisom ustawy o pomocy społecznej oraz Kodeksu cywilnego.
- 3) Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy, podlegają rozpatrzeniu przez sąd właściwy dla siedziby zamawiającego.
- 4) Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Zamawiający

Wykonawca

.....

.....