

Lubień Kujawski, 08.12.2020 r.  
Znak sprawy (nr zamówienia): ZP.21.2020

## WARUNKI ZAMÓWIENIA

### I. Nazwa i adres zamawiającego /pieczęć/:

Nazwa zamawiającego:	Gmina Lubień Kujawski
Adres zamawiającego:	ul. Wojska Polskiego 29
Kod Miejscowość:	87-840 Lubień Kujawski
Telefon:	0-54-284-43-20
Faks:	0-54-284-35-00
Adres strony internetowej:	<a href="http://www.lubienkujawski.pl">www.lubienkujawski.pl</a>
Adres poczty elektronicznej:	<a href="mailto:zamowieniapubliczne@lubienkujawski.pl">zamowieniapubliczne@lubienkujawski.pl</a> <a href="mailto:ops@lubienkujawski.pl">ops@lubienkujawski.pl</a>

### II. Przedmiot zamówienia

- Świadczenie usług schronienia dla 2 osób bezdomnych w postaci: schroniska dla osób bezdomnych,
  - osobom bezdomnym, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Lubień Kujawski (w oparciu o art. 101 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz.1876)
  - potrzebującym pomocy, schronienia, których miejscem zameldowania jest Gmina Lubień Kujawski.
- Każdorazowe umieszczenie osoby, o której mowa w pkt. 1. odbywa się na podstawie skierowania oraz indywidualnej decyzji administracyjnej przyznania pomocy w formie udzielenia schronienia, wydanej przez Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubieniu Kujawskim. Decyzje zawierać będą:
  - imię i nazwisko świadczeniobiorcy,
  - rodzaj usług z ich szczegółowym zakresem i okres usługi.*W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się podjęcie świadczenia usług w oparciu o dane przekazane faksem i telefonicznie lub e-mailem. Takie zlecenie usług zostaje potwierdzone kopią decyzji administracyjnej w ciągu 7dni.*
- Podmiot składający ofertę na schroniska dla bezdomnych zobowiązany jest do zapewnienia osobom o których mowa: w pkt.1, następującego zakresu usług:
  - tymczasowe schronienie (jednak nie dłużej niż przez 4 miesiące) oraz usługi ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej, w miarę możliwości wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej,
  - ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność, zapewnienie częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, ale nie wymagających usług w zakresie świadczonej przez jednostkę całodobowej opieki, zakład opiekuńczo-leczniczy lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy.
- Liczba osób bezdomnych wymagających schronienia ze względu na specyfikację przedmiotu zamówienia, faktyczna liczba osób, którym świadczone będą usługi schronienia oraz liczba świadczeń, które wymagają pomocy w formie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Lubień Kujawski, dlatego zamawiający zastrzega sobie prawo nie wyczerpania całego zakresu przedmiotu zamówienia.

5. Rozliczenie usług przez Wykonawcę następować będzie co miesiąc w terminie do 10 dnia następnego miesiąca z wyłączeniem miesiąca XII, za który rozliczenie następować będzie do 20 grudnia.
6. Zapłata za wykonanie usługi będzie regulowana miesięcznie po wykonaniu usługi w terminie 14 dni od daty doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego.
7. Podstawą rozliczenia będzie złożenie przez Wykonawcę faktury z załączonym imiennym wykazem osób objętych schronieniem w danym miesiącu i ilości dni udzielonego schronienia.
8. Wykonawca zobowiązany będzie niezwłocznie informować Zamawiającego o każdej zmianie sytuacji życiowej i zdrowotnej osoby korzystającej ze schronienia.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli jakości świadczonych usług oraz zgodności ich wykonywania z umową i wymaganiami zawartymi w niniejszym zapytaniu.
10. Cena określona w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
11. Do porozumiewania się z oferentami w sprawie przedmiotu zamówienia upoważniona jest Pani Anna Kilichowska, tel. 54/2555027 lub e-mail: [ops@lubienkujawski.pl](mailto:ops@lubienkujawski.pl)

III. Termin realizacji zamówienia.

Od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r. lub do dnia uzgodnionego ze zleceniodawcą.

IV. Warunki udziału w postępowaniu (wymagania zamawiającego):

1. Wypełniony formularz oferty
2. 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
3. Wymagania dotyczące lokalu schroniska: Wykonawca winien posiadać warunki lokalowe do schronienia osobom tego pozbawionym, które spełniają wymagania sanitarno-epidemiologiczne i przeciwpożarowe. W lokalu musi znajdować się WC oraz łazienka wyposażona zarówno w umywalki jak i natryski.
4. Zaakceptowany wzór umowy.

V. Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty:

Cena 100 %

VI. Tryb postępowania.

Postępowanie prowadzone jest bez stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień właściwe dla zamówień o równowartości poniżej 30 000 euro, zgodnie z art. 4 pkt 8 tejże ustawy.

VII. Opis sposobu obliczenia ceny oferty.

Cena oferty powinna być obliczona w złotych polskich z uwzględnieniem ewentualnych upustów, jakie oferent oferuje i należy ją określić w wysokości brutto (z podatkiem od towarów i usług VAT). Kwota ta musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zadania niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia. Tak wyliczoną cenę brutto (z podatkiem VAT) należy wykazać w „Formularzu oferty”.

VIII. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony „Formularz oferty” - załącznik nr 1 do WZ
2. Aktualny wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny właściwy dokument stanowiący o podstawie działalności podmiotu.
  - W przypadku fundacji i stowarzyszeń – aktualny, zgodny ze stanem faktycznym wypis z Krajowego Rejestru Sądowego.
  - W przypadku pozostałych podmiotów - inny dokument właściwy dla podmiotu.
  - 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 nie posiadających osobowości prawnej.
  - Inne, w miarę potrzeby wymagane np. dokumenty upoważniające daną osobę lub osoby do działalności nie posiadają informacji o osobach upoważnionych do reprezentowania podmiotów, oświadczenia właściwego organu, zarządu głównego lub innego organu wykonawczego, wyrażające:
    - a) upoważnienie na składanie oferty na realizację określonego zadania publicznego,
    - b) zgodę na zawarcie w imieniu podmiotu składającego ofertę porozumienia z Gminą Lubień Kujawski,
    - c) upoważnienie do dysponowania uzyskanymi funduszami i dokonywania rozliczeń w tym zakresie.
  - Odpis statutu.
3. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – załącznik nr 2 do WZ
4. Zaakceptowany wzór umowy – załącznik nr 3 do WZ

**IX. Miejsce oraz termin składania ofert:**

Oferty należy składać w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej: ul. 1-go Maja 44, 87-840 Lubień Kujawski, w terminie **do dnia 18.12.2020 r do godz. 13:00**

Dla ofert przesyłanych w formie elektronicznej:

Oferty należy przesłać na adres e-mail: [ops@lubienkujawski.pl](mailto:ops@lubienkujawski.pl)

w terminie **do dnia 18.12.2020 r do godz. 13:00**.

Osoby składające oferty o wynikach oceny i wyborze najkorzystniejszej oferty zostaną poinformowani pisemnie.

**X. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.**

Z oferentem, który złoży najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

**XI. Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych:**  
**Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.**

**XII. Załączniki do niniejszych warunków zamówienia stanowią:**

1. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy.
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
3. Załącznik nr 3 - Wzór umowy

ZASTĘPCA BURMISTRZA

*Jakub Tomczak*

.....  
(podpis i pieczęć kierownika  
komórki organizacyjnej ds. zamówień  
publicznych)

Zatwierdził:

Burmistrz Lubienia Kujawskiego  
lub osoba upoważniona

Z up. BURMISTRZA

.....  
*Jakub Tomczak*  
(podpis i pieczęć) ZASTĘPCA BURMISTRZA

Lubień Kujawski, dnia 08.12.2020 r.  
(miejsowość, data)