Chełmno, dnia 30.11.2019r.

**Zaproszenie do składania ofert**

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

I. ZAMAWIAJĄCY: Gmina Miasto Chełmno, ul. Dworcowa 1, 86-200 Chełmno , NIP 875 10 03 167

Odbiorca : Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmnie, tel/fax 56 686 84 36 , adres e-mail: sekretariat@mopschelmno.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 2004r.”Prawo zamówień publicznych” (Dz.U z 2019r poz .1843 z póź. zm.)

Przedmiot zamówienia:

1.Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych( kobiet i mężczyzn) w postaci :

* 1. ogrzewalni,
  2. noclegowni,
  3. schroniska dla osób bezdomnych,
  4. schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi

a) osobom bezdomnym, których ostatnim miejscem zameldowania jest gmina miasto Chełmno (w oparciu o art.101ust.2 ustawy z dnia 12 marca 2004r./ Dz.U.z 2019r.poz. 1507 ze zm./)

b)potrzebującym pomocy – schronienia ( z wyjątkiem nieletnich), których miejscem zameldowania jest gmina miasto Chełmno

c) osobom bezdomnym wymagającym częściowej pomocy w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych i opieki higienicznej

2. Każdorazowe umieszczenie osoby o której mowa w pkt. 1. w schronisku odbywa się na podstawie decyzji administracyjnej dyrektora MOPS o przyznaniu pobytu w schronisku.

* W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się podjęcie świadczenia usług w oparciu o dane przekazane faksem i telefonicznie lub e-mailem. Takie zlecenie usług zastaje potwierdzone kopią decyzji administracyjnej w ciągu 7dni

3. Podmiot składający ofertę zobowiązany jest do zapewnienia w/w osobom zakresu usług wynikającego i zgodnego z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 roku w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni.

4. Liczba osób wymagających schronienia będzie uzależniona od rzeczywistych potrzeb i faktycznej liczby osób, które wymagają pomocy w formie zapewnienia usługi schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Miasto Chełmno.

5. Rozliczenie usług przez Wykonawcę następować będzie co miesiąc w terminie do 10 dnia następnego miesiąca.

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

a) podstawą rozliczenia będzie złożenie przez Wykonawcę faktury z załączonym 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 01.01.2020r. do 31.12.2020r.*

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, wpisane są do prowadzonego przez Wojewodę rejestru miejsc, w których gmina udziela tymczasowego schronienia w schroniskach dla osób bezdomnych, schroniskach dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi, noclegowniach oraz ogrzewalniach, Warunek zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie, stanowiące Załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego .

- posiada zezwolenie Wojewody na prowadzenie schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi. Warunek zostanie spełniony, jeśli Wykonawca załączy uwierzytelnioną kserokopię decyzji.

- placówka udzielająca tymczasowego schronienia oddalona jest od Chełmna nie więcej niż o 85 km.

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.

4. Dopuszcza się składania ofert częściowych.

8.2. Pozostałe warunki realizacji zadania:

Kryteria wyboru oferty:

a) najniższa cena za dzień usługi zaoferowana przez oferenta ,

b) dogodne umiejscowienie schroniska (teren województwa kujawsko-pomorskiego),

Sposób przygotowania oferty :

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

b) wypełnione druk oświadczenia - załącznik nr 2

Wymagane dokumenty :

a) wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny właściwy dokument stanowiący o podstawie działalności podmiotu,

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 ,

f) odpis statutu.

Miejsce i termin złożenia ofert

Oferty można składać w następujący sposób :

osobiście lub drogą pocztową na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Gen. J.Hallera 11, 86-200 Chełmno, z dopiskiem "Oferty -  **Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Miasta Chełmno”**.

**Oferty należy składać do 20.12.2019r. do godz. 14.00. Decyduje data wpływu do MOPS Chełmno.**

O rozstrzygnięciu oferenci zostaną poinformowani indywidualnie.

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

Osoba do kontaktu w przedmiotowej sprawie.

Imię i Nazwisko : Katarzyna Lewandowska

Tel. 56 68 684 33, mail: sekretariat@mopschelmno.pl

Załączniki :

1. Formularz ofertowy

2.Oświadczenie o spełnianiu warunków

Załącznik Nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.: „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Miasta Chełmna

**I.** Schronisko dla osób bezdomnych :

1. Oferujemy wykonanie zamówienia : stawka dzienna brutto za jedną osobę

.................................................................... zł.

Słownie : ................................................................................................................ zł.

**II.** Noclegownia :

1. Oferujemy wykonanie zamówienia : stawka dzienna brutto za jedną osobę

.............................. ............................................. zł.

Słownie : ................................................................................................................. zł.

Liczba osób...............................................................................................................

2. Stawka brutto za gotowość miejsca............................................................................zł

**III.** Ogrzewalnia:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia : stawka dzienna brutto za jedną osobę

.................................................................... zł.

Słownie : ................................................................................................................ zł.

Liczba osób...............................................................................................................

2. Stawka brutto za gotowość miejsca............................................................................zł

**IV.** Schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia : stawka dzienna brutto za jedną osobę

.................................................................... zł.

Słownie : ................................................................................................................ zł.

Liczba osób...............................................................................................................

2. Stawka brutto za gotowość miejsca............................................................................zł

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. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.

4.Oświadczamy, że firma jest/ nie jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym NIP :

......................................................................................................................................................................

..................................................

data i podpis

                                                                                             Załącznik Nr 2

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy:  ............................................................................................................................................... |  |
| .................................................................................................................................................  Siedziba, adres Wykonawcy:  .............................................................................................................................................. |  |
|  |  |
|  |  |
| Tel./fax................................................................................................................................... |  |
| E-mail.....................................................................................................................................  Osoba do kontaktu/tel./email................................................................................................  ...............................................................................................................................................  Liczba miejsc w placówce.................................................................................................... |  |

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

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,
* 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.
* spełnienie kryteriów określonych Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 roku w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni.

...........................................................

data i podpis

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |