

NA ŚWIADCZENIE USŁUG SCHRONIENIA DLA OSÓB BEZDOMNYCH (MĘŻCZYŹN)

Kierownik Miejski Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaletach zaprasza do złożenia oferty na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (mężczyzn), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Kalety

I. Nazwa oraz adres Zamawiającego:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaletach

42-660 Kalety ul. Żwirki i Wigury 2

Tel. 34 3578656 fax 34 3527634

e-mail: mopskalety@interia.pl

II. Tryb udzielania zamówienia.

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (mężczyzn) na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. 2017 poz. 1579 ze zm.)

III. Opis przedmiotu zamówienia.

1. Świadczenie usług schronienia dla 1 osoby bezdomnej (mężczyzna) w postaci schroniska dla bezdomnych

- osobom bezdomnym, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Kalety (w oparciu o art. 101 ust.2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1769 ze zm.),

- potrzebującym pomocy w formie schronienia (z wyjątkiem małoletnich), których miejscem zameldowania jest Gmina Kalety.

1. Każdorazowe umieszczenie osoby o której mowa w pkt 1 odbywa się na podstawie indywidualnej decyzji administracyjnej przyznającej pomocy w formie udzielenia schronienia, wydanej przez Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaletach

2. 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.

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

- całodobowego schronienia z zapewnieniem własnego łóżka i pościeli (materac, poduszka, kołdra lub koc i poszwy oraz prześcieradło) oraz stałego dostępu do WC i łazienki z ciepłą i zimną wodą,
- jednego gorącego posiłku dziennie,
- środków czystości i higieny osobistej, a w razie potrzeby środków do odwszawiania,

- pomocy w sprawach formalno – prawnych w tym: wyrobienie dowodu osobistego, rejestracja w urzędzie pracy, zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego, ustalenie stopnia niepełnosprawności itp.-zgodnie z kompetencjami i zasobami ludzkimi,
 - zapewnienia podstawowych lekarstw dostępnych bez recepty i środków opatrunkowych oraz dostępu do lekarza pierwszego kontaktu,
 - prowadzenia pracy socjalnej szczególnie dla osób które podpisały kontrakt socjalny- opracowanie indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności..
4. 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 Kalety dlatego zamawiający zastrzega sobie prawo niewyczerpania całego zakresu przedmiotu zamówienia.
 5. Rozliczenie usług przez Wykonawcę następować będzie co miesiąc w terminie do 15 dnia następnego miesiąca z wyłączeniem miesiąca grudnia, 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 Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaletach
 7. Podstawą rozliczenia będzie złożenie przez Wykonawcę faktury z załączonym imiennym wykazem osób objętych schronieniem w danym miesiącu i ilością 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

IV. Termin realizacji zamówienia:

od 01.10.2018 r. do 30.04.2019 r.

V. Opis wymagań stawianych Wykonawcy:

1. Wymagania niezbędne:
 1. 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 o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, stanowiące *Załącznik nr 2* do niniejszego zapytania ofertowego.
 2. wymagania dotyczące lokalu schroniska: Wykonawca winien posiadać warunki lokalowe do schronienia osobom tego pozbawionym, które spełniają wymagania określone obowiązującymi przepisami prawa w zakresie minimalnych standardów obiektów, w których mieszczą się schroniska dla bezdomnych.

VI. Warunki i zakres realizacji:

1. Zalecany zasięg realizacji – województwo śląskie.
2. Miejscem realizacji zamówienia jest miejsce udzielenia schronienia.
3. Stawkę dzienną należy podać w „Formularzu ofertowym”, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania

4. Wykonawca określi stawkę brutto za wykonanie przedmiotowego zadania.
5. Pozostałe warunki realizacji zadania określone zostały w projekcie umowy, który stanowi *Załącznik nr 3*.

VII. Kryterium oceny ofert.

1. Najniższa cena za dzień usługi zaoferowana przez oferenta
2. Dogodne umiejscowienie schroniska (odległość od siedziby zamawiającego),

VIII. Sposób przygotowania oferty:

1. Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego.

IX. Wymagane dokumenty:

1. Wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny właściwy dokument stanowiący o podstawie działalności podmiotu.
2. W przypadku fundacji i stowarzyszeń – aktualny, zgodny ze stanem faktycznym wypis z Krajowego Rejestru Sądowego,
3. W przypadku pozostałych podmiotów - inny dokument właściwy dla podmiotu,
4. 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,
5. 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 Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kaletach,
 - upoważnienie do dysponowania uzyskanymi funduszami i dokonywania rozliczeń w tym zakresie.
6. Odpis statutu.

XII. Sposób i termin złożenia oferty:

1. Oferta musi spełniać wszystkie wymagania określone w niniejszym zapytaniu ofertowym.
2. Ofertę należy złożyć w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaletach ul. Żwirki i Wigury 2 w nieprzekraczalnym terminie do dnia **07 września 2018 r. do godziny 13:00** osobiście, drogą pocztową, przesyłką kurierską lub na adres mailowy: mopskalety@interia.pl
3. Oferty złożone po terminie nie będą brane pod uwagę i nie będą zwracane do kierującego ofertę.
4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający, może żądać od oferentów wyjaśnienia dotyczących treści złożonych ofert.

5. Oferty, złożone po terminie nie będą rozpatrywane

6. Zamawiający poprawia w ofercie:

- oczywiste omyłki pisarskie,

- oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek.

7. Zamawiający może unieważnić postępowanie bez podania przyczyny.

XI. Osoba upoważniona do kontaktu z Wykonawcami:

Renata Czudaj – Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaletach

XII. Załączniki do zapytania ofertowego:

1. Formularz ofertowy.
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków.
3. Projekt umowy.

do Zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia
dla osób bezdomnych, których ostatnim
miejszem zameldowania jest Gmina Kalety

Nazwisko, imię, adres Wykonawcy

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

NIP

**FORMULARZ OFERTOWY
NA ŚWIADCZENIE USŁUG SCHRONIENIA DLA OSÓB BEZDOMNYCH**

Zamawiający:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaletach

ul. Żwirki i Wigury 2

42-660 Kalety

tel 34 3578656 fax 34 3527634

e-mail: mopskalety@interia.pl

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (mężczyzn), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Kalety.

1. Oferuję wykonanie usługi schroniska dla osób bezdomnych za cenę netto

zł za dzień świadczonej usługi.

Obowiązujący podatek VAT% zł

Cena bruttozł (słownie:zł)

Jednocześnie oświadczam/my że:

1. oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. 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. firma jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym NIP

.....
miejscowość i data

.....
podpis oferenta

do Zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia
dla osób bezdomnych, których ostatnim
miejszem zameldowania jest Gmina Kalety

Nazwisko, imię, adres Wykonawcy

.....

.....

.....

Tel./fax

OŚWIADCZENIE

O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (mężczyzn), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Kalety

Oświadczam/y, że

1. spełniam/y warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia,
2. posiadam/my uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
3. jestem/śmy podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
4. posiadam/my odpowiednią wiedzę i doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia,
5. dysponuję/my odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowego wykonania usługi oraz osobami zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
6. znajduję/my się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację zamówienia,
7. w razie wybrania oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

.....
miejscowość i data

.....
podpis oferenta

WZÓR UMOWY

Zawarta w dniu, r. , pomiędzy:

Gminą Kalety - Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kaletach (MOPS), 42-660 Kalety ul. Żwirki i wigury 2 zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowanym przez Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej - Renatę Czudaj

a

.....
.....
.....
zwanym dalej „Wykonawcą”, reprezentowanym przez :

.....

§ 1

Przedmiotem zawartej umowy jest świadczenie przez Wykonawcę usług w postaci zapewnienia schronienia w schronisku dla bezdomnych (mężczyzn) oraz zapewnienie im niezbędnych usług w placówce spełniającej minimalne standardy podstawowych usług oraz minimalne standardy obiektów, w których mieszczą się schroniska dla bezdomnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

§ 2

1. Wykonawca zapewnia miejsce dla bezdomnych w postaci usług określonych w § 1, dla osób skierowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaletach.
2. Umieszczenie osoby bezdomnej w schronisku dla bezdomnych odbywa się na podstawie decyzji administracyjnej, wydanej przez Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaletach.

§ 3

Strony ustalają następujące zasady odpłatności za pobyt w schronisku:

1. W przypadku osoby nie posiadającej dochodu, oraz osoby posiadającej dochód nie przekraczający kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej, koszty pobytu i 1 ciepłego posiłku pokrywa w całości Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaletach.
2. W przypadku osoby posiadającej dochód przekraczający kryterium dochodowe określone w ustawie o pomocy społecznej, będą one wносить miesięczną opłatę określoną w decyzji administracyjnej o umieszczeniu w schronisku.
3. Odpłatność i jej wysokość bądź brak odpłatności osób bezdomnych za usługi określone w § 1, określa indywidualna decyzja administracyjna wydana przez Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaletach

§ 4

1. Strony zgodnie ustalają wysokość kosztów dobowego pobytu osoby bezdomnej następująco:
 - a) ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych łącznie z 1 ciepłym posiłkiem na 1 dzień wynosi, słownie (.....
2. Zamawiający zobowiązuje się do pokrywania kosztów pobytu osób skierowanych wyłącznie na czas rzeczywistego przebywania w placówce.
3. Podstawą rozliczenia finansowego będzie faktura wraz z załączonym zestawieniem imiennym obejmującym ilość osób skierowanych, ilość dni pobytu, kwotę wniesioną przez osobę bezdomną (zgodną z decyzją MOPS) oraz kwotę do zapłaty przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Fakturę wraz z rozliczeniem za miesiąc poprzedni należy przedłożyć do 15 dnia następnego miesiąca – nazwa płatnika Miasto Kalety NIP:645 25 09 863 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaletach 42-660 Kalety ul. Żwirki i Wigury 2 .
4. Zamawiający zobowiązuje się do przekazywania na konto wykonawcy należnej kwoty za miesiąc poprzedni w terminie 14 dni od dnia otrzymania faktury.

§ 5

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

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

§ 6

W ramach niniejszej umowy Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia następujących usług:

1. prowadzenia pracy socjalnej, w tym motywowania osób bezdomnych do podjęcia zatrudnienia oraz podjęcia terapii odwykowej i samopomocy,
2. zapewnienia bezdomnym 1 ciepłego posiłku w miejscu do tego przeznaczonym,
3. zapewnienia środków higieny osobistej oraz środków opatrunkowych i leków dostępnych bez recepty,
4. zapewnienia mieszkańcom schroniska miejsca do spania oraz dostępu do WC i łazienki,
5. zapewnienia pomocy w załatwianiu spraw urzędowych ukierunkowanych na wzmocnienie aktywności społecznej i uzyskanie samodzielności życiowej,
6. współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kaletach w zakresie realizacji indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności i zawartych kontraktów socjalnych,
7. pisemnego informowania zamawiającego o wydaleniu z placówki z podaniem przyczyny w terminie 4 dni od dnia zdarzenia.

§ 7

1. Umowa zostaje zawarta na okres od **01.10.2018 r. do 30.04.2019 r.**

§ 8

2. Umowę można rozwiązać za 1 miesięcznym okresem wypowiedzenia lub za porozumieniem stron.
1. Wszystkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu.
2. Wszelkie sprawy nieuregulowane niniejszą umową podlegają przepisom ustawy o pomocy społecznej.
3. Wszelkie spory podlegają rozpatrzeniu przez sąd właściwy dla siedziby zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
ZAMAWIAJĄCY

.....
WYKONAWCA