

ZAPYTANIE OFERTOWE nr 4/2018

Dotyczy: Realizacja usług transportowych na dowóz pracowników socjalnych MOPS w Zabłudowie

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabłudowie (zwany dalej **Zamawiającym**) zaprasza do składania ofert na świadczenie usług transportowych w zakresie dowozu pracowników socjalnych MOPS w Zabłudowie w okresie 02.01.2019 – 31.12.2019 r.

- I. Przedmiot zamówienia obejmuje: świadczeni usług transportowych w zakresie dowozu pracowników socjalnych MOPS w Zabłudowie w okresie 02.01.2019 – 31.12.2019 r.
- II. Informacje dotyczące świadczonych usług:
 - Przewidywana ilość przewożonych osób – 2-3
 - minimalna miesięczna liczba godzin – 40/m-c
 - Dni i godziny pracy – usługa świadczona 2-3 dni w tygodniu w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 9-14
 - Miejsce świadczenia usług – teren Gminy Zabłudów
- III. Parametry usługi transportowej:
 - samochód osobowy 4 drzwiowy
 - samochód z aktualnymi badaniami technicznymi oraz ubezpieczeniem OC+NNW/AC
 - forma rozliczenia: rachunek/ faktura vat.
 - ryczałtowa stawka za usługę zgodnie z zawartą umową.
- IV. Zamówienie zostanie udzielone w oparciu o art.4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień Publicznych – wartość zamówienia nie przekracza kwoty 30.000,00 euro.
- V. Ofertę wraz z załącznikami należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do 28.12.2018 do godz. 10.00 w zamkniętej kopercie z dopiskiem „ Oferta na usługi transportowe MOPS 2019” w siedzibie zamawiającego lub wysłać listownie na adres Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabłudowie, ul. Rynek 8, 16-060 Zabłudów (decyduje data stempla pocztowego), bądź w wersji elektronicznej na adres e-mail: biuro@mops-zabludow.pl. Oferty złożone po wyznaczonym terminie bądź niekompletne pozostaną bez rozpatrzenia.
- VI. Wszelkich informacji w zakresie zapytania ofertowego można uzyskać pod nr tel. 85 7188 100 wew.45

Kierownik MOPS w Zabłudowie

/-/ Piotr Torbicz

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Oświadczenie
3. Wzór umowy

FORMULARZ OFERTOWY

na usługi transportowe – dowóz pracowników socjalnych zatrudnionych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Zabłudowie na interwencje oraz w celu przeprowadzenia wywiadów środowiskowych na terenie Gminy Zabłudów od poniedziałku do piątku w godzinach od 9.00 do 14.00, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach o innej porze.

Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO:
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabłudowie
ul. Rynek 8, 16-060 Zabłudów
NIP: 966-14-13-778
Tel./fax 85 718-81-00

Nazwa i adres WYKONAWCY:

.....
.....
NIP:REGON:

OFERUJĘ:

Wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w specyfikacji istotnych warunków ogłoszenia: transport pracowników MOPS w Zabłudowie na terenie Gminy Zabłudów w **zryczałtowanej kwocie:** (słownie:) **za miesiąc świadczenia usług.**

I. Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem się z treścią zapytania i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem wszelkie informacje potrzebne do właściwego opracowania oferty oraz do należytego wykonania przedmiotu zamówienia;
- 2) zobowiązuję się do wykonywania prac stanowiących przedmiot niniejszego zamówienia z należytą starannością w pełnej zgodności z przepisami prawa w tym zakresie;
- 3) w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych od dnia ogłoszenia o wyborze ofert.

II. Ofertę składam na kolejno ponumerowanych stronach.

III. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są oświadczenia, dokumenty i załączniki w postaci:

- 1)
- 2)
- 3)

IV. Oświadczam, iż zastrzegam / nie zastrzegam w odniesieniu do informacji zawartych w ofercie, iż nie mogą być one udostępniane. Zastrzeżeniu podlegają następujące informacje, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji:

.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie na zatrudnienie w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Zabłudowie, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (t.j. Dz. U. 2016, poz. 922 z późn. zm.).

Dnia 2018 r.

.....
Nazwa i adres Wykonawcy
(lub pieczęć firmowa)

.....
Imienna pieczęć i podpis Wykonawcy
(osoby upoważnionej lub osób upoważnionych)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do niniejszego postępowania oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania zamówienia.
3. Dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia, tj. samochód/samochody marki, 4 drzwiowy/we z pełnym ubezpieczeniem pojazdu/ów (OC+NNW).
4. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia

.....
(podpis uprawnionego/nich przedstawicieli lub Wykonawcy pieczęć imienna)

.....
(Data)

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

Umowa nr

zawarta w dniu roku w Zabłudowie pomiędzy: **Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Zabłudowie, ul. Rynek 8, 16-060 Zabłudów NIP 966-14-13-778** zwaną dalej „Zamawiającym” reprezentowaną przez: **Piotra Torbicza – Kierownika MOPS w Zabłudowie**
a

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

–
W wyniku przeprowadzonego przez Zamawiającego zapytania ofertowego na **przewóz pracowników MOPS w Zabłudowie na terenie Gminy Zabłudów w celu realizacji zadań służbowych** została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług przewozowych, polegających na przewozie 2 x w tygodniu w godz. 9.00-14.00 pracowników MOPS w Zabłudowie na terenie Gminy Zabłudów w celu realizacji zadań służbowych
2. W celu realizacji zamówienia, Wykonawca będzie wykorzystywał własne środki transportu:
3. Integralną częścią niniejszej umowy jest: Oferta Wykonawcy

§ 2.

Strony ustalają, że usługa dowozu pracowników wykonywana będzie zgodnie z cotygodniowym zapotrzebowaniem na usługi transportowe od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Rozpoczęcie realizacji przedmiotu umowy od dnia 02.01.2019 r.

1. Zapotrzebowanie wraz z wyznaczoną trasą i terminem na usługi przekazywane będzie drogą elektroniczną : Fax, e-mail z tygodniowym wyprzedzeniem.
2. Wykonawca winien w wyznaczonym czasie i dniu (w godz. 9-14) być do dyspozycji Zamawiającego i oczekiwać w jego siedzibie.
3. W razie braku zamówień na usługi transportowe Zamawiający z tygodniowym wyprzedzeniem informuje Wykonawcę o braku świadczenia usług. Za ten okres Wykonawcy przysługuje 50% wynagrodzenia z tytułu „gotowości” do realizacji usług i faktura końcowa powinna być pomniejszona o
 - 1/8 za pełny tydzień braku usług (50% z kwoty zł)
 - 1/16 za jeden dzień braku usług w tygodniu (50% z kwoty zł)
4. Nieterminowe zapotrzebowanie, brak informacji ze strony Zamawiającego o nierealizowaniu usług skutkuje pełnym ponoszeniem kosztów przez Zamawiającego.
5. Zakończenie realizacji przedmiotu umowy dnia 31.12.2019 r.

§ 3.

1. Wartość przedmiotu umowy, wraz z podatkiem VAT stanowi zobowiązanie Zamawiającego na rzecz Wykonawcy, zgodnie ze złożonym formularzem ofertowym w okresie obowiązywania niniejszej umowy i wyniesie: zł. (słownie: 00/100) brutto.
2. Okres rozliczeniowy obejmować będzie następujące po sobie 4 tygodnie świadczenia usług.

3. Strony ustalają, że płatność dokonywana będzie na podstawie faktury VAT wystawionej Zamawiającemu w terminie 14 dni od daty wpływu do siedziby Zamawiającego.
4. Za datę zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. Strony zgodnie oświadczają, że płatność dokonywana będzie w formie przelewu bankowego na rachunek Wykonawcy określony w fakturze VAT.
6. Faktura winna być wystawiona na: Nabywca: Gmina Zabłudów, ul. Rynek 8, 16-060 Zabłudów NIP 9661770461. Odbiorca: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabłudowie, ul. Rynek 8, 16-060 Zabłudów, NIP 966-14-13-778.

§ 4.

1. Wykonawca nie ma prawa przekazywać ani zlecać innym podmiotom prowadzenia w całości lub w części usług będących przedmiotem niniejszej umowy bez pisemnej zgody zamawiającego.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada aktualną licencje na wykonywanie usług transportu pasażerskiego osób i wykonuje przewozy na podstawie stosownych zezwoleń.
3. Wykonawca zobowiązany jest przez okres trwania niniejszej umowy posiadać polisę ubezpieczeniową od następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej.

§ 5.

1. Umowa zawarta została na czas określony tj. od dnia 02.01.2019 r. do dnia 31.12.2019 r.

§ 6.

1. Zamawiający może żądać od Wykonawcy zapłaty kar umownych w razie:
 - a) wycofania się Wykonawcy z wykonania transportu pracowników MOPS na obszarze Gminy Zabłudów przed upływem terminu, o którym mowa w § 5, z przyczyn nie dotyczących Zamawiającego w wysokości 50% wynagrodzenia umownego.
 - b) ograniczenia ilości przewozów objętych niniejszą umową, bez uzgodnienia z Zamawiającym w wysokości 25% wynagrodzenia umownego za każdy miesiąc ograniczenia,
 - c) wykonania transportu w sposób nieprawidłowy z winy Wykonawcy, a w szczególności wielokrotnego powtarzającego się wykonywania przewozów objętych niniejszą umową z rażącym opóźnieniem w wysokości 25% wynagrodzenia umownego.
2. Wykonawca może żądać od Zamawiającego kary umownej w przypadku rozwiązania przez Wykonawcę umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn dotyczących Zamawiającego w wysokości 25% wynagrodzenia umownego.

§ 7.

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8.

Każdej ze stron przysługuje wypowiedzenie warunków umowy bez podania przyczyny z 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia liczonym od 1 dnia miesiąca następującego po dacie otrzymania wypowiedzenia.

§ 9.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 10.

Wszelkie spory powstałe między stronami niniejszej umowy rozstrzygać będzie właściwy sąd ze względu na siedzibę Zamawiającego.

§ 11.

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 dla Zamawiającego i dla Wykonawcy.

Zamawiający:

Wykonawca: