



HOSPICJUM SOSNOWIECKIE IM. ŚW. TOMASZA AP.

41-218 Sosnowiec, ul. H. Dobrzańskiego 131

tel. 32 832 94 01 , 32 293 23 13

www.hospicjum.sosnowiec.pl

Organizacja Pożytku Publicznego KRS 0000056797

nr konta : Alior Bank/Sosnowiec 30 2490 0005 0000 4530 2242 6524



Sosnowiec, dn. 18.01.2019r.

Zapytanie ofertowe nr 06/01/2019/EFS dotyczące zamówienia poniżej 50.000,00 zł netto

Hospicjum Sosnowieckie im. Św. Tomasza Ap. zwraca się z prośbą o złożenie oferty dotyczącej transportu osób starszych z miejsca zamieszkania do Dziennego Ośrodka Opieki oraz z placówki do miejsc zamieszkania w ramach realizowanego projektu pn. „Razem możemy lepiej – program wsparcia dla osób niesamodzielných i ich opiekunów” przy ul. Maj H. Hubala-Dobrzańskiego 131 w Sosnowcu, współfinansowanie z RPO WSL 2014-2020. EFS.

1. Instytucja Zamawiająca

Hospicjum Sosnowieckie im. św. Tomasza Ap.

ul. Mjr H. Hubala-Dobrzańskiego 131

41-218 Sosnowiec

Osoba do kontaktów: Beata Bandura

e-mail : beata.bandura@hospicjum.sosnowiec.pl

Adres internetowy: [www: hospicjum.sosnowiec.pl](http://www.hospicjum.sosnowiec.pl)

tel. 32 832 94 00

NIP – 644-24-83-524

REGON – 273512458

KRS – 0000056797

2. Oznaczenie postępowania

Postępowanie oznaczone jest znakiem: 06/01/2019/EFS

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

1. Pod pojęciem transport osób starszych Zamawiający rozumie realizację przewozu w ramach komunikacji nieregularnej wraz z zapewnieniem warunków bezpieczeństwa i higieny w trakcie wsiadania, wysiadania oraz przejazdu.



2. Usługa obejmować będzie transport 9 seniorów + 1 opiekun lub 10 seniorów bez opiekuna z terenu miasta Sosnowiec do ośrodka na ul. H. Dobrańskiego 131 oraz transport z ośrodka do miejsc zamieszkania.
3. Transport powinien odbywać się w przedziale godzinowym 7.00-8.30 (z domów podopiecznych do placówki) oraz 15.30-16.30 (z placówki do domów podopiecznych), z wyjątkiem dni wolnych od zajęć (ustawowe dni wolne od pracy). Może on być podzielony na kilka kursów lub może odbywać się kilkoma mniejszymi samochodami.
4. W aktualnej grupie podopiecznych nie ma osób na wózkach inwalidzkich. W sytuacji gdyby takie osoby się pojawiły przewóz tych osób będzie podlegał odrębnym ustaleniom z Wykonawcą.
5. Oferta, w której kierowca będzie pełnił funkcję również opiekuna przewożonych osób, tj. pomoże przy wsiadaniu i przy wysiadaniu, w razie potrzeby podprowadzi do drzwi, otrzyma dodatkowe punkty w ocenie.

4. OZNACZENIE WG WSPÓLNEGO SŁOWNIKA ZAMÓWIEŃ (CPV):

CPV : 6014 0000-1 nieregularny transport osób

5. Tryb udzielenia zamówienia

Postępowanie przeprowadzone zostanie zgodnie z zasadą konkurencyjności określoną w Wytycznych z dnia 19 lipca 2017r. w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

Miejsce upublicznienia zapytania ofertowego:

www.hospicjum.sosnowiec.pl

6. WYMOGI DOTYCZĄCE OFERENTA:

1. Oferent musi posiadać uprawnienia do wykonywania działalności polegającej na transporcie drogowym osób oraz dysponować pracownikami zdolnymi do wykonywania zamówienia. Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli Oferent przedłoży kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem koncesji, zezwolenia lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem - zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym (t.j. Dz. U. z 2013r. poz.1414 z późn. zm.).
2. Zamawiający wymaga od Oferentów wskazania w ofercie imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia, z informacją o ich kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób na stanowisku kierowcy.
3. Oferent musi posiadać środek transportu przyjazny do przewozu osób starszych. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usługi przewozowej pojazdami sprawnymi technicznie, zapewniającymi bezpieczeństwo osobom przewożonym. Środek transportu

musi posiadać aktualne przeglądy dopuszczające do ruchu drogowego. **Do oferty należy dołączyć opis środka transportu.**

4. Oferent zobowiązuje się do posiadania przez cały okres realizacji niniejszej umowy ważnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obligatoryjnego przy zarobkowych przewozach pasażerskich, jak również do posiadania i aktualizacji wszelkiego rodzaju uprawnień, zezwoleń, licencji i badań technicznych pojazdów, wymaganych przy wykonaniu tego rodzaju przewozów. Oferent zobligowany jest do dołączenia do oferty kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem posiadanego ubezpieczenia.
5. Oferent w razie awarii własnego środka transportu zobowiązany jest bezzwłocznie zapewnić pojazd zastępczy do przewozu osób starszych i niepełnosprawnych, odpowiednio przystosowany do wykonania przewozu, sprawny technicznie i oznakowany. Nie zapewnienie pojazdu zastępczego spowoduje obciążenie Oferenta kosztami za wynajem zastępczego środka transportu.

7. Termin i miejsce realizacji zamówienia:

Od momentu zlecenia do 31.12.2019r.

Miejsce realizacji zamówienia: Miasto Sosnowiec.

8. Warunki wykluczenia Oferenta

Wykluczeniu z udziału w postępowaniu będą podlegać Oferenci, którzy:

1. nie spełniają chociażby jednego warunku opisanego w punkcie 5 niniejszego zapytania.
2. nie złożą w terminie składania ofert wymaganych dokumentów i oświadczeń wymienionych w punkcie 8 niniejszego zapytania.
3. powiązani są kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym (przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika, pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli).

9. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć OFERENCI w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu

1. Wyciąg z KRS lub z innej ewidencji gospodarczej.
2. Kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem koncesji, zezwolenia lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem.
3. Kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obligatoryjnego przy zarobkowych przewozach pasażerskich.
4. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
5. Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym – załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

10. Warunki odrzucenia złożonej oferty

Złożona oferta zostanie odrzucona, jeżeli:

1. jej treść nie odpowiada treści niniejszego zapytania ofertowego,
2. jest ofertą częściową,
3. została złożona przez Oferenta wykluczonego z postępowania,
4. jest ofertą wariantową.

11. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Oferta musi obejmować całość zapytania.
2. Oferta musi być sporządzona zgodnie z wymaganiami niniejszego zapytania ofertowego, bez żadnych zastrzeżeń i uwarunkowań oraz przygotowana na drukach według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego. Wykonawca składający ofertę ponosi pełną odpowiedzialność za jej kompletność. W przypadku stosowania własnych druków muszą one zawierać wszystkie informacje zawarte w załączonych wzorach druków. Druk oferty stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.
3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej, czytelnie, na maszynie do pisania, komputerze lub ręcznie czytelną techniką trwałą. Załączone dokumenty, sporządzone w języku obcym, są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
4. Formularz oferty oraz dokumenty sporządzane przez Oferenta powinny być podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta. W przypadku, gdy ofertę oraz dokumenty sporządzane przez Oferenta podpisują osoby, których upoważnienie do reprezentacji nie wynika z dokumentów rejestrowych, wymaga się, aby Oferent dołączył do oferty pełnomocnictwo do powyższych czynności (oryginał pełnomocnictwa lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem).

5. Zamawiający uznaje, że podpisem jest: złożony własnoręcznie znak, z którego można odczytać imię i nazwisko podpisującego, a jeżeli ten znak jest nieczytelny lub nie zawiera pełnego imienia i nazwiska, to znak musi być uzupełniony pieczęcią lub w inny sposób umożliwiać odczytanie imienia i nazwiska podpisującego. Poprawki powinny być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem/parafą osoby upoważnionej.

6. Przed upływem terminu składania ofert, Oferent może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub wycofać ofertę. Zmiany winny być doręczone Zamawiającemu na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert. Oświadczenie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty powinno być opakowane tak, jak oferta oraz powinno zawierać dodatkowe oznaczenie wyrazem: „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”. Oświadczenie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty należy złożyć w sekretariacie Hospicjum:

**Hospicjum Sosnowieckie im. św. Tomasza Ap.
ul. Hubala Dobrzańskiego 131 w Sosnowcu**

Oświadczenie musi zawierać dokładną nazwę i adres Oferenta, nazwę zamówienia oraz musi być podpisane przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta. Do oświadczenia należy dołączyć oryginał lub kserokopię dokumentu, poświadczoną przez Oferenta „za zgodność z oryginałem”, potwierdzającego uprawnienia osoby podpisującej „ZMIANĘ” lub „WYCOFANIE” do składania oświadczenia woli w imieniu Oferenta.

7. Zamawiający będzie żądał przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, jeżeli przedstawiona przez Oferenta kopia dokumentu będzie nieczytelna lub będzie budzić wątpliwości co do jej prawdziwości.

8. Ofertę należy złożyć w trwale zamkniętym opakowaniu (kopercie), uniemożliwiającym otwarcie i zapoznanie się z treścią oferty przed upływem terminu składania ofert.

9. Opakowanie musi być oznaczone tytułem „**Oferta na transport podopiecznych w ramach projektu EFS**”, zawierać nazwę i adres Oferenta (dopuszcza się odcisk pieczęci), dopisek „**nie otwierać do dnia 29.01.2019r. do godz. 10.00**”

10. Każda oferta winna zawierać wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki, o których mowa w treści niniejszego zapytania ofertowego.

12. SPOSÓB OBLICZENIA CENY

1. W ofercie należy podać uśrednioną dzienną cenę brutto za przewóz tam i z powrotem podopiecznych, która zawiera wszystkie koszty Oferenta.

2. Cena ofertowa powinna zawierać również koszty usług towarzyszących, bez których wykonanie zadania byłoby niemożliwe.

3. Cena ma być wyrażona w złotych polskich netto i brutto z uwzględnieniem należnego podatku VAT, zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku.

4. Dla porównania ofert Zamawiający przyjmuje cenę brutto za jednodniowy przejazd tam i z powrotem dla wszystkich osób.

5.Cena usługi nie będzie podlegać waloryzacji i będzie niezmienna przez cały okres realizacji zamówienia.

13. Termin i miejsce złożenia oferty:

Ofertę należy złożyć w siedzibie Hospicjum przy ul. Hubala Dobrzańskiego 131 w Sosnowcu lub przesłać pocztą tradycyjną na tenże adres do dnia **29.01.2019r.** **do godz. 10.00**

14. OCENA OFERTY

Kryteria oceny i opis sposobu przyznawania punktacji:

1. Cena – 95%

Każda oferta otrzyma odpowiednią ilość punktów, wyliczoną w następujący sposób:

C_n – cena najniższa wśród złożonych ofert

C_b – cena w ocenianej ofercie

$$P_c \text{ (punkty)} = \frac{C_n \times 95}{C_b}$$

2. Jakość – 5pkt.

W tym kryterium Zamawiający przyzna 5 pkt. jeżeli Oferent podejmie się pełnić funkcję opiekuna osób przewożonych.

Zostanie wybrana oferta , która otrzyma najwyższą ilość punktów, będącą sumą punktów otrzymanych za cenę i jakość.

15. Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami

W niniejszym postępowaniu Zamawiający dopuszcza możliwość wzajemnego przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień, pytań, odpowiedzi na pytania oraz innych informacji pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną.

Osoby wyznaczone do kontaktu w sprawach dotyczących zapytania ofertowego:

Beata Bandura

tel. 603 701 718 ;

e-mail: beata.bandura@hospicjum.sosnowiec.pl

16. Opis sposobu udzielania wyjaśnień dotyczących treści niniejszego zapytania

1.Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści

zapytania ofertowego wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.

2. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami, bez ujawniania źródła zapytania, Zamawiający zamieści na swojej stronie internetowej w miejscu, w którym zostało udostępnione zapytanie ofertowe: <http://www.hospicjum.sosnowiec.pl>

3. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmienić treść zapytania ofertowego. Dokonane zmiany Zamawiający zamieści na swojej stronie internetowej w miejscu, w którym zostało udostępnione zapytanie ofertowe. Zmiany mogą wynikać zarówno z pytań zadanych przez Wykonawców, jak i z własnej inicjatywy Zamawiającego.

4. Pytania należy kierować do Zamawiającego drogą elektroniczną pod adres:

Email: beata.bandura@hospicjum.sosnowiec.pl

17. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy.

1. Zamawiający powiadomi o wyborze najkorzystniejszej oferty wszystkich Oferentów, którzy złożyli oferty. Informacja ta zostanie również zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego.

2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferenta, który otrzymał największą ilość punktów. Zamawiający zawrze z wybranym Oferentem umowę, której projekt stanowi załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

3. Jeżeli Oferenta, którego oferta została wybrana uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny.

18. Unieważnienie postępowania.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania na każdym jego etapie bez podawania przyczyny.

2. Zamawiający może unieważnić niniejsze postępowanie jeżeli wszystkie oferty przekroczą budżet Zamawiającego przeznaczony na ten cel.

3. Jeżeli Wykonawca nie złożył wymaganych pełnomocnictw albo złożył wadliwe pełnomocnictwa, zamawiający wzywa do ich złożenia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu.

19. MOŻLIWOŚĆ ZMIANY UMOWY

Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w sytuacji gdy zmiana nie prowadzi do zmiany charakteru umowy i zostaną spełnione łącznie następujące warunki:

1. Konieczność zmiany umowy spowodowana jest okolicznościami, których Zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć,
2. Wartość zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie

20. MOŻLIWOŚĆ UDZIELENIA ZAMÓWIEŃ DODATKOWYCH.

Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień dodatkowych w zakresie objętym niniejszym zapytaniem, jeżeli z przyczyn funkcjonalnych ośrodka wyniknie potrzeba zakupu dodatkowych usług transportu .

21. Wykaz załączników

Załącznik nr 1 – Wzór formularza ofertowego

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku powiązań

Załącznik nr 4 – Wzór umowy

Załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego 06/01/2019/EFS

Wzór Formularza Ofertowego

Nazwa oferenta:	
Adres oferenta:	
Kod, miejscowość, województwo	
Ulica, nr domu, nr lokalu	
NIP:	REGON:
Nr telefonu :	e-mail:

OFERTA

Oferuję realizację przedmiotu zamówienia, tj. transportu osób starszych z miejsca zamieszkania do Dziennego Ośrodka Opieki oraz z placówki do miejsc zamieszkania, zgodnie z wymogami zamówienia na poniższych warunkach cenowych:

CENA (wartość przedmiotu zamówienia):

NETTO: zł za przewóz osób tam i z powrotem jednego dnia

słownie zł:

stawka VAT:(%)

BRUTTO: zł za przewóz osób tam i z powrotem jednego dnia

słownie zł:

Kierowcy będą pełnić funkcję opiekunów osób przewożonych w zakresie opisanym w Zapytaniu Ofertowym **TAK** / **NIE**
(należy zaznaczyć jedną z opcji według decyzji Oferenta)

Realizacja przedmiotu zamówienia od momentu podpisania umowy do 31.12.2019r.

Przedmiot zamówienia będą wykonywać następujący pracownicy:

Imię i Nazwisko	Uprawnienia kierowcy	Doświadczenie zawodowe

Ponadto oświadczam/y, że:

- Posiadam niezbędną uprawnienia i doświadczenie zawodowe do wykonania zamówienia;
- Zapoznałem/łam się z treścią zapytania i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem/łam konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.

Załącznik Nr 2 do Zapytania ofertowego 06/01/2019/EFS

.....
miejsowość, data

Nazwa/imię i nazwisko:
Adres:
NIP:
REGON:

OŚWIADCZENIE o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Ja, niżej podpisana/y przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia dotyczącego transportu osób starszych, oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, tj:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania działalności polegającej na transporcie drogowym osób oraz dysponuję pracownikami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
2. posiadam środek transportu przyjazny do przewozu osób starszych. Zobowiązuję się do świadczenia usługi przewozowej pojazdami sprawnymi technicznie, zapewniającymi bezpieczeństwo osobom przewożonym. Środek transportu posiada aktualne przeglądy dopuszczające do ruchu drogowego.
3. posiadam aktualnie oraz zobowiązuję się do posiadania przez cały okres realizacji niniejszej umowy ważnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obligatoryjnego przy zarobkowych przewozach pasażerskich, jak również do posiadania i aktualizacji wszelkiego rodzaju uprawnień, zezwoleń, licencji i badań technicznych pojazdów, wymaganych przy wykonaniu tego rodzaju przewozów.

.....
Podpis oferenta lub osoby upoważnionej/
osób upoważnionych do reprezentowania oferenta

Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego 06/01/2019/EFS

.....
miejsowość, data

Nazwa/imię i nazwisko:
Adres:
NIP:
REGON:

**OŚWIADCZENIE
o baku powiązań z Zamawiającym**

Ja, niżej podpisana/y przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia dotyczącego transportu osób starszych, oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z zamawiającym.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy wykonawcą a zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka) i/lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
Podpis oferenta lub osoby upoważnionej/
osób upoważnionych do reprezentowania oferenta