PROTOKÓŁ POSTĘPOWANIA

|  |
| --- |
| **I.**  **nr sprawy: 31/2021 z dnia 30.04.2021r.**  Przedmiot postępowania:  Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej na rzecz uczestników Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021, finansowanego ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, z podziałem na dwie części. |
| **II.**  Postępowanie:  x podlegające trybom określonym w § 3 ust 1 Regulaminu □ niepodlegające trybom określonym w § 3 ust 1 Regulaminu Uzasadnienie niepodlegania zamówienia trybom określonym w § 3 ust 1 Regulaminu:  ………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………….  */w wypadku niepodlegania Regulaminowi można pozostawić pozostałe pola Protokołu niewypełnione – nie dotyczy pól* ***III.*** *oraz* ***VII.*** *oraz* ***VIII****.* |
| **III.**  Wartość zamówienia:  Netto 40982,40 złotych, co zgodnie z wynikającym z aktualnego rozporządzenia wydanego na podstawie art. 3 ust. 4 ustawy – prawo zamówień publicznych kursem 4,2693 stanowi równowartość 9599,33 euro.  Data określenia wartości zamówienia: ..………...…………………….  Sposób określenia wartości zamówienia: ..………………………………………………………………….  Dokonujący określenia wartości zamówienia:  ………………………………………. |
| **IV.**  **Warunki udziału w postępowaniu:**  Wykonawca musi spełniać wymagania przewidziane dla „klauzul społecznych” tj. zatrudniać co najmniej 1/3 osób z jednej lub kilku poniższej kategorii lub osobiście podlegać co najmniej pod jedną kategorię:  1) osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;  2) bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. O promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;  3) osób pozbawionych wolności lub zwalnianych z zakładów karnych, o których mowa w ustawie z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny wykonawczy, mających trudności w integracji ze środowiskiem;  4) osób z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. O ochronie zdrowia psychicznego  5) osób bezdomnych w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004r. O pomocy społecznej;  6) osób, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003r. O udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;  7) osób do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia, posiadających status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia;  8) osób będących członkami mniejszości znajdującej się w niekorzystnej sytuacji, w szczególności będących członkami mniejszości narodowych i etnicznych w rozumieniu ustawy z dnia 6 stycznia 2005r. O mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym). Przez zatrudnianie rozumie się stosunek pracy w wymiarze co najmniej ½ etatu. Wskaźnik obliczany będzie w stosunku do ogólnej liczby osób zatrudnionych na umowę o pracę u danego Wykonawcy. |
| **V.**  **Kryteria oceny ofert i przypisane im wagi:**  70% cena oferty, 30% doświadczenie osób |
| **VI.**  **Zestawienie złożonych ofert:**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Lp.** | **Wykonawca/adres** | **Data wpływu oferty** | **Cena** | **Wartość punktowa oferty** | **Uwagi** | | 1. | Śląski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża ul. PCK 8,  40-057 Katowice | 04.05.2021r. | W części I: 25 200,00  W części II: 4 800,00 | W części I: 86 W części II: 100 | - | | 2. | Spółdzielnia Socjalna „Zakątek Pomocy” ul. Główna 62,  42-620 Nakło Śląskie | 04.05.2021r. | W części I: 20 160,00  W części II: nie dotyczy | W części I: 85 W części II: nie dotyczy | - |   **Komisja przetargowa:**  **Nie dotyczy**  **Oferta najkorzystniejsza oraz uzasadnienie wyboru:**  **Część I:**  Śląski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża ul. PCK 8,  40-057 Katowice  Cena: 25 200,00  Ilość punktów: 86  **część II:**  Śląski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża ul. PCK 8,  40-057 Katowice  Cena: 4 800,00 zł  Ilość punktów: 100  **Oferty odrzucone (podstawa/uzasadnienie):**  **nie dotyczy**  **VII.**  **□ Unieważniono postępowanie**  **x Udzielono zamówienia zgodnie z umową z dnia 27.05.2021r. Numer 31/2021** *(jeśli dotyczy)* |
| **VIII.**  **Podpis prowadzącego postępowanie:**  **……………………………………………..**  (data, pieczęć, podpis)  **Akceptacja Dyrektora MOPR Piekary Śląskie:**  **……………………………………………..**  (data, pieczęć, podpis) |