

# **Środowiskowy Ośrodek Pomocy Społecznej w Brwinowie**

## **Dział Świadczeń**

ul. Kościuszki 4a  
05-840 Brwinów  
www.sops.brwinow.pl

tel. 22 729 54 44  
fax. 22 729 59 02  
e-mail: [ops@brwinow.pl](mailto:ops@brwinow.pl)

ŚOPS.261.30.2019

Brwinów 02.12.2019 r.

### **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Środowiskowy Ośrodek Pomocy Społecznej w Brwinowie zaprasza do zgłoszenia swojej oferty w prowadzonym postępowaniu w trybie rozeznania rynku, na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych, bez stosowania procedur z niej wynikających – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30.000 euro.

#### **I. Nazwa Zamawiającego:**

Środowiskowy Ośrodek Pomocy Społecznej w Brwinowie  
Dyrektor Zamawiającego: Joanna Dzierżba  
Ulica: Kościuszki 4A  
Kod: 05 - 840  
Miejscowość: Brwinów  
Powiat: pruszkowski  
E-mail: [ops@brwinow.pl](mailto:ops@brwinow.pl)  
Telefon/ 22/ 729-54-44  
Fax: /22/ 729-59-02  
NIP: 534 16 43 569

#### **II. Przedmiot i zakres zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest :

- 1) usługa transportowa dla osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu na zajęcia integracyjne i terapeutyczne na 2020 r. z opieką podczas transportu
- 2) rodzaj środka transportu: samochód osobowy lub bus
- 3) trasy do 15 km liczonych od Świetlicy przy ul. Grodziskiej 12 w Brwinowie do miejsca przeznaczenia

#### **III. Opis warunków udziału w postępowaniu:**

O zamówienie może ubiegać się Wykonawca, który:

- posiada doświadczenie w zakresie realizacji podobnego rodzaju przedmiotu zamówienia.

#### **IV. Opis sposobu obliczania ceny:**

Wykonawca zobowiązany jest do podania ceny jednostkowej netto i brutto za 1 km

#### **V. Miejsce, sposób i termin składnia ofert.**

Ofertę należy złożyć do dnia 13.12.2019r. do godz. 14.00:

- w siedzibie Środowiskowego Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Kościuszki 4a, 05 – 840 Brwinów , pok. Nr 25.

- lub na adres e-mail: [ops@brwinow.pl](mailto:ops@brwinow.pl)

Oferty, które wpłyną po wyznaczonym terminie składania ofert nie będą uwzględniane.

#### **VI. Kryterium oceny ofert:**

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

**Cena – waga 100%**

#### **VII. Rozstrzygnięcie postępowania**

Postępowanie ofertowe zostanie rozstrzygnięte w dniu 18.12.2019 r. o godz: 10.00

O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani drogą faxową lub mailową  
Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania bez podania uzasadnienia, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.

DYREKTOR  
Środowiskowego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Brwinowie

*mgr Joanna Dzierżba*

02.12.2019

(data, podpis kierownika jednostki)

## Formularz ofertowy

Na wykonanie usługi transportowej dla osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu na zajęcia integracyjne i terapeutyczne na 2020 r.

### I. Nazwa zamawiającego: Środowiskowy Ośrodek Pomocy Społecznej w Brwinowie

Dyrektor Zamawiającego: Joanna Dzierżba

Ulica: Kościuszki 4A

Kod: 05 - 840

Miejscowość: Brwinów

Powiat: pruszkowski

E-mail: ops@brwinow.pl

Telefon/ 22/ 729-54-44

Fax: /22/ 729-59-02

### II. Nazwa i adres Wykonawcy:

Nazwa .....

Siedziba .....

Województwo.....

Nr telefonu.....

Nr faksu .....

### III. Nazwa i przedmiot zamówienia:

1) usługa transportowa dla osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu na zajęcia integracyjne i terapeutyczne w 2020 r.

2) rodzaj środka transportu: samochód osobowy lub bus

3) przewóz do 6 osób z gminy Brwinów na trasie Brwinów os. Sportowa – Owczarnia – Pruszków - Malichy na zajęcia terapeutyczne rozpoczynające się od godz. 8.00 a kończących się o godz.15.00 i powrót po zajęciach do Brwinowa i Owczarni.

### IV. Wartość zamówienia:

a)cena ryczałtowa (stawka dzienna) brutto.....

słownie:.....

podatek VAT:.....%, w kwocie : .....

słownie:.....

cena netto:.....

słownie:.....

2. Deklaruję ponadto: \*

a) termin wykonania zamówienia:.....

b) okres gwarancji:.....

c) warunki płatności:.....

3. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącego integralną część oferty są:

- kserokopia polisy oc lub innego dokumentu

- 2 szt. referencji

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić

## UMOWA ŚOPS 26/...../2019

zawarta w dniu 27.12.2019 r. w Brwinowie pomiędzy:

Gminą Brwinów, adres siedziby ul. Grodziska 12; 05-840 Brwinów, NIP: 534-225-48-58 - Środowiskowym Ośrodkiem Pomocy Społecznej z siedzibą w Brwinowie przy ul. Kościuszki 4a. zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”, w imieniu którego działa na podstawie upoważnienia Burmistrza Gminy Brwinów Pani Joanna Dzierżba – Dyrektor Ośrodka

a

.....  
reprezentowaną przez: .....zwanym dalej „WYKONAWCĄ”  
o następującej treści:

### § 1

Zamawiający zleca realizację Gminnego programu osłonowego w zakresie transportu osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu na zajęcia integracyjne i terapeutyczne na rok 2018 a Wykonawca zobowiązuje się świadczyć usługę transportową polegającą na dowozie osób z terenu Gminy Brwinów do i z miejsca realizacji zajęć.

### § 2

Realizacja przedmiotu umowy obejmuje okres od 01.01.2020 r do 31.12.2020 r.

### § 3

Do niniejszej umowy nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) zgodnie z art.4 pkt.8 w/w ustawy.

### § 4

1. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania listy osób, które mają być dowożone na zajęcia.
2. Zamawiający zobowiązany jest także do dokonywania wszystkich czynności organizacyjnych niezbędnych do wykonania przedmiotu umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli jakości wykonywanych usług przez Wykonawcę.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany terminu kursu lub odwołania kursu. W przypadku zmiany terminu kursu Zamawiający przedstawi Wykonawcy nowy termin realizacji kursu w terminie 3 dni. O odwołaniu kursu Zamawiający poinformuje Wykonawcę nie później niż 1 dzień przy terminem danego kursu.

### § 5

1. Wykonawca oświadcza, że posiada umiejętności i wiedzę do realizacji przedmiotu umowy.
2. Wykonawca oświadcza, że zachowa wszystkie informacje dotyczące klienta w tajemnicy, a nadto będzie przestrzegał zasad ochrony danych osobowych.
3. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Zamawiającego o przeszkodzie uniemożliwiającej mu wykonanie przedmiotu umowy.
4. Na Wykonawcy ciąży obowiązek zapewnienia opieki w czasie transportu.

5. Dokładne dni, godziny oraz lokalizacje, z których Wykonawca będzie dowoził i odwoził osoby będą przekazywane przez zamawiającego odrębnym pismem.

#### § 6

Wykonawca nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy innej osobie bez zgody Zamawiającego.

#### § 7

Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy wg stawki dziennej - ..... brutto, obejmującej transport do i z miejsca realizacji zajęć.

#### § 8

1. Wynagrodzenie płatne będzie po wykonaniu zadania w cyklu miesięcznym po przedłożeniu Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
2. Wynagrodzenie stanowić będzie iloczyn faktycznie wykonanych kursów dziennych i stawki za jeden kurs dzienny o której mowa w § 7.
3. Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionych dokumentów o których mowa w § 8 ust.1.
4. Dane identyfikacyjne które będą wpisywane na fakturach:

<b>FAKTURA NABYCIA</b>
<u>Nabywca</u> – Gmina Brwinów ul. Grodziska 12 05-840 Brwinów NIP: 534-225-48-58
<u>Odbiorca</u> – Środowiskowy Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Kościuszki 4a 05-840 Brwinów

"Wprowadza się następujące zasady dotyczące płatności wynagrodzenia należnego dla Wykonawcy z tytułu realizacji umowy/zlecenia z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozliczenia płatności wynikających z umowy/zlecenia za pośrednictwem metody podzielonej płatności (split payment) przewidzianego w przepisach ustawy o podatku od towarów i usług i uregulowaniach wewnętrznych Zamawiającego.
2. Wykonawca oświadcza, że rachunek bankowy Wykonawcy o numerze:

---

właściwy dla płatności z tytułu realizacji umowy/zlecenia:

- a) jest rachunkiem umożliwiającym płatność w ramach mechanizmu podzielonej płatności, o którym mowa powyżej,
  - b) jest rachunkiem znajdującym się w elektronicznym wykazie podmiotów prowadzonym od 1 września 2019r. przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej, o którym mowa w ustawie o podatku od towarów i usług.
3. W przypadku, gdy rachunek bankowy Wykonawcy nie spełnia warunków określonych w pkt 2. opóźnienie w dokonaniu płatności w terminie określonym w

umowie/zleceniu, powstałe wskutek braku możliwości realizacji przez Zamawiającego płatności wynagrodzenia z zachowaniem mechanizmu podzielonej płatności bądź dokonania płatności na rachunek objęty wykazem, nie stanowi dla Wykonawcy podstawy do żądania od Zamawiającego jakichkolwiek odsetek/odszkodowań lub innych roszczeń z tytułu dokonania nieterminowej płatności.

#### § 9

Każda ze stron może wypowiedzieć niniejszą umowę za miesięcznym okresem wypowiedzenia przypadającym na koniec miesiąca kalendarzowego.

#### § 10

Osobą do kontaktu ze strony Zamawiającego jest p. .... tel.

#### § 11

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

#### § 12

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

#### §13

Wykonawca oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dotyczące go dane identyfikujące, przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6.09.2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz .U. z 2019 r. poz. 1429) .

#### § 14

Spory mogące wyniknąć na tle stosowania niniejszej umowy strony w pierwszej kolejności rozstrzygać będą polubownie.

#### § 15

Umowę sporządzono w jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY:**

**WYKONAWCA :**