

Sorkwity, dnia 21 marca 2019 r.

**Zapytanie ofertowe nr8/AZR/2019
PRZEPROWADZONE W RAMACH PROJEKTU
„AKADEMIA ZDROWEJ RODZINY”
Nr RPWM.11.02.03-28-0013/18
realizowanego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwicach**

Projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 11 „Włączenie społeczne”, Działanie 11.2 „Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym”, Poddziałanie 11.2.3 „Ułatwienie dostępu do usług społecznych, w tym integracja ze środowiskiem lokalnym”

1. Nazwa i adres zamawiającego:

Gmina Sorkwity działająca przez:
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sorkwicach, 11-731 Sorkwity, ul. Olsztyńska 16A

2. Tryb udzielenia zamówienia:

Podstawa prawna: art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.)

Regulamin udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych polskich równowartości kwoty 30 000 euro – Zarządzenie nr 7/2014 Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sorkwicach z dnia 29.07.2014 r.

Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

3. Przedmiot zamówienia:

USŁUGA NAJMU SALI SZKOLENIOWYCH KOD CPV 70220000-9 - Usługi wynajmu lub leasingu nieruchomości innych niż mieszkalne

Przedmiotem realizacji zamówienia jest najem sali szkoleniowej do przeprowadzenia wsparcia grupowego i indywidualnego Uczestników/czek projektu „Akademia Zdrowej Rodziny” Nr RPWM.11.02.03-28-0013/18 realizowanego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwicach

1. Przewidywany okres realizacji zamówienia: kwiecień 2019 r.- luty 2020 r.
2. Przewidywana liczba godzin najmu sali szkoleniowej: 558 godzin zegarowych (zgodnie z miesięcznym harmonogramem dostarczanym Najemcy w terminie do 5 dni przed rozpoczęciem realizacji wsparcia Uczestników/Uczestniczek projektu w danym miesiącu)

Realizator projektu:
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwicach, 11-731 Sorkwity, ul. Olsztyńska 16A
www: gopsorkwity.idsl.pl, tel. 89 742 85 40

3. Najem sal będzie realizowany w dni powszednie oraz soboty (wyjątkowo w niedziele) w godzinach pomiędzy 8.00-20.00

4. Wymagania niezbędne:

1. Lokalizacja sali szkoleniowej na terenie Gminy Sorkwity z łatwym dostępem do publicznych środków transportu.
2. Sala powinna być przystosowana do prowadzenia zajęć dla minimum 10 osób, wyposażona w stoły, krzesła, tablice, wolne od barier architektonicznych.
3. Budynek, w którym znajdują się sale powinien być przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (np. winda, podjazd dla osób poruszających się na wózku), wolny od barier architektonicznych.
2. Wynajmujący umożliwi oznakowanie i oplakatowanie budynku i sali szkoleniowej.
3. Sala musi spełniać wszystkie wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy stawiane pomieszczeniom, w których będą świadczone usługi szkoleniowe.
3. W sali powinno być zapewnione ogrzewanie w przypadku niskich temperatur zewnętrznych tak, aby temperatura w użytkowanych pomieszczeniach utrzymywała się na poziomie minimum +18C.
4. Wynajmujący udostępni Najemcy nieodpłatnie sanitariaty.
5. Wynajmujący, w ramach opłat za najem, ma obowiązek utrzymać pomieszczenia w czystości i porządku.
6. Wynajmujący zapewnia oświetlenie naturalne i sztuczne, odpowiednią temperaturę w zależności od pory roku, wymianę powietrza, zabezpieczenie przed wilgocią, niekorzystnymi warunkami cieplnymi i nasłonecznieniem.

5. Wykluczenie Wykonawcy:

Zamawiający nie może udzielić zamówienia podmiotom powiązanim z nim osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a. Uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b. Posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ w wytycznych programowych,
- c. Pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d. Pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub pozostawaniu w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Weryfikacja na podstawie załącznika nr 1. Ocena według formuły „spełnia” / „nie spełnia”. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, którzy podlegają wykluczeniu.

6. Przygotowanie i złożenie oferty:

Wykonawca powinien przygotować ofertę cenową zgodnie z Załącznikiem 1.

Realizator projektu:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwitych, 11-731 Sorkwity, ul. Olsztyńska 16A
www: gopssorkwity.idsl.pl, tel. 89 742 85 40

7. Termin złożenia oferty:

Termin składania ofert upływa 29 marca 2019 r. do godziny 12.00

8. Miejsce złożenia oferty:

- Osobiście, w formie przesyłki pocztowej lub kurierskiej pod adresem Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwicach, 11-731 Sorkwity, ul. Olsztyńska 16A
- W zamkniętej kopercie z dopiskiem „Akademia Zdrowej Rodziny” – oferta na najem Ssli szkoleniowej

9. Forma umowy: umowa najmu

10. Kryteria oceny ofert:

100% cena

Z uwagi na kluczowe znaczenie realizacji przedmiotu zamówienia dla prawidłowego przebiegu Projektu oraz osiągnięcia założonych wskaźników, Zamawiający, dążąc do wyboru rzetelnych Wykonawców, dokona weryfikacji ofert pod kątem możliwości zaniżenia ceny. Oferta której cena będzie niższa o co najmniej 30% od szacowanej wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, uznana zostanie za zaniżoną, a Wykonawca zostanie wezwany do złożenia wyjaśnień, dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.

11. Informacja o formalnościach po wyborze oferty, w celu realizacji zamówienia:

Zamawiający powiadomi o wyniku postępowania, zamieszczając stosowne ogłoszenie na stronie internetowej Zamawiającego, zaś Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana zostanie niezwłocznie powiadomiony przez Zamawiającego.

12. Informacja dotycząca płatności:

Przewiduje się kwartalne okresy rozliczeniowe w terminie do 14 dni od daty złożenia prawidłowego rachunku

13. Osoba odpowiedzialna za kontakt z Wykonawcami:

Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących zapytania ofertowego jest Pani Magdalena Knyt-Walas, Koordynator projektu, nr tel. 503 134 980

Zatwierdził
Dorota Długozima-Cyba
Kierownik GOPS w Sorkwicach

Sorkwity, dnia 21 marca 2019 r.

Załączniki
Załącznik 1 Formularz ofertowy.

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sorkwicach
mgr Dorota Długozima - Cyba

Realizator projektu:
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwicach, 11-731 Sorkwity, ul. Olsztyńska 16A
www: gopssorkwity.idsl.pl, tel. 89 742 85 40