

ZAPYTANIE OFERTOWE

na wykonanie kompleksowych usług pogrzebowych na 2025 rok polegających na dokonaniu przewozu zwłok oraz zorganizowaniu pochówku dla osób, wobec których organem zobowiązanym do pokrycia kosztów pogrzebu jest Gmina Halinów
(zamówienie o wartości nieprzekraczającej kwoty 130.000 zł netto wskazanej w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – prawo zamówień publicznych)

Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Halinowie zaprasza do złożenia oferty cenowej na świadczenie usługi pod nazwą: **”Wykonywanie kompleksowych usług pogrzebowych na 2025 rok”**

I. Zamawiający:

Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Halinowie

II. Opis przedmiotu zamówienia jest :

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonanie kompleksowych usług pogrzebowych na 2025 rok polegających na dokonaniu przewozu zwłok oraz zorganizowaniu pochówku dla osób, wobec których organem zobowiązanym do pokrycia kosztów pogrzebu jest Gmina Halinów.
2. Zakres ww. przedmiotu zamówienia obejmuje wykonanie czynności w zakresie przeprowadzenia pochówku w **sposób tradycyjny lub w formie kremacji**, a w szczególności:
 - przewozu zwłok, w tym spoza terenu Gminy Halinów maksymalnie do 25 km,
 - przechowywania zwłok w chłodni maksymalnie do 5 dni,
 - przygotowania i ubrania zwłok w formie tradycyjnie przyjętej,
 - zakupu trumny i wiązanki kwiatów w formie tradycyjnie przyjętej,
 - wykopania grobu i zasypania grobu,
 - obsługę pochówku,
 - oznaczenia grobu i tabliczką imienną (zgodnie z wyznaniem),
 - dokonanie innych zwyczajowo przyjętych opłat.

III. Inne istotne warunki zamówienia:

1. Usługi będą świadczone na rzecz osób, dla których organem właściwym miejscowo do udzielania świadczeń z pomocy społecznej jest Zamawiający.
2. Cena oferty powinna zawierać cenę brutto za całość usługi, tj. wszystkie prace konieczne do wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Każdorazowe sprawienie pochówku odbywać się będzie na podstawie zlecenia do zakładu pogrzebowego. Zlecenie zawierać będzie: imię i nazwisko osoby wobec której sprawiany jest pochówek, rodzaj, zakres i okres świadczenia usługi.
3. W przypadku zawarcia umowy na realizację usługi, wynagrodzenie płatne będzie każdorazowo w przypadku sprawienia pochówku po otrzymaniu faktury przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Halinowie .
4. Istotne dla strony postanowienia zostały zawarte w projekcie umowy, stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszego zamówienia.

IV. Sposób przygotowania oferty

1. Wykonawca winien złożyć ofertę cenową zawierającą pełny zakres usług, wraz z wyceną poszczególnych czynności wymienionych w pkt. II.2. niniejszego zaproszenia do składania oferty cenowej - na formularzu ofertowym - zał nr 1 .
2. Wyrazić zgodę na przetwarzanie danych – zał. nr 3
3. Podpisać oświadczenie o spełnieniu warunków na udział w postępowaniu – załącznik nr 2

V. Termin realizacji zamówienia:

Zamówienie dotyczy okresu od 1.01.2025 r. do 31.12.2025 r.

VI. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę należy złożyć do **13.12.2024 r. r. do godziny 15.00** w **Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Halinowie, 05-074 Halinów ul. Mickiewicza 23** osobiście lub listownie w zamkniętych kopertach z dopiskiem: „*Wykonanie kompleksowych usług pogrzebowych na 2025 rok*” Zamawiający uznaje za datę wpływu dzień otrzymania dokumentu, a nie datę stempla pocztowego. Oferty, które wpłyną po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

7. Kryterium wyboru oferty

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosować będzie kryterium najniższa cena.

Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: Marta Chybowska tel.22 7600083 wew.219.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia przedmiotowego zapytania ofertowego bez podania przyczyny.

Dyrektor

Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Halinowie

Dorota Górską

(nazwa i adres wykonawcy, pieczęć)

Zamawiający:

Gmina Halinów /Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Halinowie
ul. Mickiewicza 23, 05-074 Halinów
email: mops@halinow.pl

FORMULARZ OFERTOWY

**na wykonywanie kompleksowych usług pogrzebowych zleconych przez MOPS
w Halinowie na 2025 rok”**

Dane Wykonawcy:

Nazwa :
Siedziba :
Numer telefonu.....
NIP.....REGON.....
Adres e- mail.....

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na : usługę pogrzebową zleconą przez MOPS w Halinowie na 2025 r. oferuję wykonanie usługi, zgodnie z wymaganiami zamówienia według następującej kalkulacji kosztów:

- przewóz zwłok, w tym spoza terenu Gminy Halinów :.....zł
- przechowywanie zwłok w chłodni:.....zł
- przygotowanie i ubranie zwłok:.....zł
- zakup trumny i wiązanki kwiatów:.....zł
- wykopanie grobu:.....zł
- obsługa pochówku:.....zł
- oznaczenie grobu krzyżem i tabliczką imienną.....zł

Potwierdzam termin realizacji zamówienia od dnia **1 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2025 r.** na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do zapytania ofertowego.

Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

Wyrażam zgodę na podpisanie umowy określającej szczegółowo warunki realizacji przedmiotu zamówienia.

.....

Data

.....

Podpis Wykonawcy

(nazwa i adres wykonawcy, pieczętka)

Zamawiający:

Gmina Halinów /Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Halinowie
ul. Mickiewicza 23, 05-074 Halinów
email: mops@halinow.pl

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW W POSTĘPOWANIU

zgodnie z art. 112.ust 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(Dz.U. 2024 r. poz.1320)

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na wykonanie usług pod nazwą: **Wykonywanie kompleksowych usług pogrzebowych zleconych przez MOPS w Halinowie na 2025 r.** ja, niżej podpisany(a), reprezentując firmę, której nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony(a) na piśmie lub wpisany(a) w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że spełniam warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, jeśli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- posiadania wiedzy i doświadczenia niezbędnego do wykonywania zamówienia,
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,
- oświadczam, że nie łączą mnie z 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 powiązania kapitałowe lub osobowe polegające na: uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, pełnienia funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika, pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

W związku z tym złożona przez mnie oferta zawiera żądane przez Zamawiającego dokumenty potwierdzające spełnienie tych warunków

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy)

Informacja dotycząca ochrony danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że: **administratorem Pani/Pana danych** osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą, 05-074 Halinów, ul. Mickiewicza 23** tel.:22760 00 84, adres e-mail: mops@halinow.pl Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani / Pan skontaktować poprzez e- mail: inspektor@cbi24.pl we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem w trybie zapytania ofertowego na **wykonanie kompleksowych usług pogrzebowych zleconych przez MOPS w 2025 r.**
- Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o przepisy o dostępie do informacji publicznej.
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres nie krótszy niż 5 lat.
- Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach o dostępie do informacji publicznej, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.
- Posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **,
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ***;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- Nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych,
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO,
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art.6 ust. 1 lit. c RODO.

zapoznałem/łam się.....

** Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku przeprowadzonego zapytania ofertowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z postanowieniami umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

*** Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Umowa Nr...../24
na wykonanie kompleksowych usług pogrzebowych zleconych
przez MOPS w Halinowie na 2025 rok

z dnia.....grudnia 2024 roku zawarta w Halinowie pomiędzy:

Nabywca:

Gmina Halinów

05-074 Halinów ul. Spółdzielcza 1

NIP: 8222160292

Odbiorca:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

05-074 Halinów ul. Mickiewicza 23

reprezentowanym przez Dyrektora Dorotę Górską

zwanym w dalszej części umowy „Zleceniodawcą”

a zwanym dalej „Zleceniobiorcą” - firmą

.....
.....
wybrany przez Zleceniodawcę poza stosowaniem ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320) o treści następującej:

§ 1

1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca przyjmuje do wykonania, usługi pogrzebowe o następującym zakresie sprawianie pochówku osób zamieszkałych lub przebywających na terenie miasta Sulejówek, w tym bezdomnym i osobom nieznanym (NN) w sposób tradycyjny lub w formie kremacji, usługa obejmuje:
 - a) przewóz zwłok, w tym spoza terenu Gminy Halinów
 - b) przechowywanie zwłok w chłodni,
 - c) przygotowanie i ubranie zwłok,
 - d) wykopanie grobu,
 - e) obsługa pochówku,
 - f) oznaczenie grobu i tabliczką imienną (zgodnie z wyznaniem)

§ 2

- 1) Zlecenie wykonania poszczególnych usług pogrzebowych będzie następowało na piśmie przez Zleceniodawcę.
- 2) Wynagrodzenie za wykonanie usługi zostanie każdorazowo określone po wykonaniu usługi przez Zleceniobiorcę, przy zastosowaniu stawek określonych w formularzu ofertowym z dnia r.
- 3) W przypadku nadzwyczajnej zmiany kosztów jednostkowych wydatków wskazanych w formularzu ofertowym, Zleceniobiorca uprawniony jest do wystąpienia o zmianę wcześniej ustalonych kosztów z podaniem uzasadnienia. Brak akceptacji zmiany kosztów przez Zleceniodawcę w terminie 7 dni roboczych skutkuje wypowiedzeniem umowy przez Zleceniobiorcę na zasadach wskazanych w §5.
- 4) Zapłata należności następować będzie po otrzymaniu przez Zleceniodawcę faktury/rachunku, w terminie 14 dni, przelewem na wskazany przez Zleceniobiorcę rachunek bankowy.
- 5) Faktury będą doręczane do MOPS w Halinowie i wystawiane z następującym oznaczeniem:

Odbiorca :
Gmina Halinów
05-074 Halinów ul. Spółdzielcza 1
NIP: 8222160292

Nabywca:
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Mickiewicza 23
05-074 Halinów

§ 3

Umowa zostaje zawarta na czas określony od.01.01.2025 r. do 31.12.2025 r.

§ 4

Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy osobie bądź firmie drugiej, bez zgody Zleceniodawcy.

§ 5

Niniejsza umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia – ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 7

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego

§ 8

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
/pieczęć i podpis Zleceniodawcy/

.....
/pieczęć i podpis Zleceniobiorcy/