



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Stajemy się lepsi” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Hrubieszów, dnia 06.07.2010 r.

PCPR.3431/ZP-EFS/II/1/10

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Postępowanie jest prowadzone zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223 poz. 1655 z p.z.) zwanej dalej w skrócie ustawa P.z.p. oraz innych aktów prawnych związanych lub wydanych na podstawie w/w ustawy.

Zamawiający:

Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
w Hrubieszowie
ul. Ceglana 58/1
22-500 Hrubieszów
NIP 919 15 18 533
REGON 950371583

Adres do korespondencji:

Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
w Hrubieszowie
ul. Ceglana 58/1
22-500 Hrubieszów
Tel/fax 84 697 07 83

Rozdział I

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie ogłasza przetarg nieograniczony na:

Organizację i przeprowadzenie turnusu rehabilitacyjnego połączonego z dodatkowymi cyklami zabiegów rehabilitacyjnych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych w: województwie małopolskim lub województwie śląskim.

Rodzaj zamówienia: usługa

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



Rozdział II

Przedmiot zamówienia stanowi:

1. Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie 14 - dniowego turnusu rehabilitacyjnego dla 47 osób niepełnosprawnych w tym 15 kobiet po mastektomii oraz 1 opiekuna osoby niepełnosprawnej w ramach projektu pt. „Stajemy się lepsi” realizowanego przez PCPR w Hrubieszowie.
2. Przedmiotowe zamówienie publiczne współfinansowane jest ze środków PFRON oraz środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet VII: Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1: Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.2: Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera **załącznik nr 1 do SIWZ**

Nomenklatura - wspólny słownik zamówień (CPV): 85000000-9. 85312500-4, 55130000-0, 55242000-8

Zamawiający nie dopuszcza składanie ofert częściowych.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

Zamawiający nie przewiduje zastosowania aukcji elektronicznej.

Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.

Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.

Termin wykonania zamówienia:

14 dniowy turnus rehabilitacyjny zorganizowany w okresie pomiędzy 31.07.2010 r., a 24.09.2010 r.

Rozdział III

Warunki udziału w postępowaniu, opis sposobu dokonania oceny spełniania warunków, wymagane dokumenty i oświadczenia, potwierdzające spełnienie tych warunków oraz inne dokumenty, które należy dołączyć do oferty.

1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy nie wykluczeni na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz. U. z dn.29 listopada



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Stajemy się lepsi” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

2007 r. Nr 223, poz.1655 z późniejszymi zmianami), spełniający warunki i wymagania określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

2. Udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



Lp.	warunki wymagane do spełnienia przez Wykonawcę	Opis sposobu dokonania oceny spełnienia warunków
A	B	C
1	Posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności	Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: <ul style="list-style-type: none">- Wykonawca oświadczy, że posiada aktualne wpisy do rejestru ośrodków OD przyjmujących grupy turnusowe i rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych OR, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230 poz. 1694),- dokument poświadczający iż Wykonawca jest uprawniony do prowadzenia turnusów dla osób niepełnosprawnych kobiet po mastektomii (dotyczy Zadania nr 2);
2	Posiadania wiedzy i doświadczenia	Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: <ul style="list-style-type: none">-Wykonawca oświadczy, że posiada wiedzę i doświadczenie pozwalające na prawidłową realizację zamówienia oraz wykaże, że wykonał w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert , a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie min. 1 usługę polegającą na organizacji turnusu rehabilitacyjnego dla min. 20 osób niepełnosprawnych
3	Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;	Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: <ul style="list-style-type: none">-Wykonawca oświadczy, że dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia



4	Sytuacji ekonomicznej i finansowej	Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: -Wykonawca oświadczy, że znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, umożliwiającej wykonanie zamówienia i wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia
5	Braku podstaw do wykluczenia z powodu nie spełniania warunków, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy P. z. p	Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: -Wykonawca wykaże brak podstaw do wykluczenia z powodu nie spełniania warunków, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy P. z. p

Zamawiający dokona oceny spełnienia tych warunków na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń metodą 0-1 w sposób: spełnia/nie spełnia.

3. Dokumenty i oświadczenia

a/ do oferty należy dołączyć następujące dokumenty i oświadczenia, potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

Lp.	Wymagany dokument lub oświadczenie	Nr załącznika
A	B	C
1	aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy P. z. p., wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert	
2	Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia.	3
3.	Wykaz usług	4
4.	Dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług	
5.	zawiadomienie o wpisie do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych i zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230 poz. 1694);	



6.	Opłaconą polisa na kwotę 50 000 PLN, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia	
-----------	--	--

b/ inne dokumenty i oświadczenia wymagane przez Zamawiającego do dołączenia przez Wykonawcę do oferty.

Lp.	Wymagany dokument:	Nr załącznika
1	Wypełniony i podpisany formularz oferty	1
2	Dokument pełnomocnictwa <i>{jeżeli zachodzi potrzeba}</i>	
3	Podpisany opis oferowanego przedmiotu zamówienia	
4	Wykaz części zamówienia, które zostaną wykonane przez podwykonawców <i>(jeżeli Wykonawca przewiduje taki udział)</i>	

c/ w przypadku złożenia oferty przez podmiot nie podlegający rejestracji w KRS, Zamawiający prosi o dołączenie do oferty zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

d/ Zamawiający dołącza do SIWZ projekt umowy, stanowiący zał. nr 3 do SIWZ.

4. W przypadku, gdy Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Jeżeli z uzasadnionej przyczyny wykonawca nie może przedstawić dokumentów dotyczących sytuacji finansowej i ekonomicznej wymaganych przez zamawiającego, może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez zamawiającego warunku.

5. Do wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stosuje się unormowania Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz. 1817) (odpowiadających dokumentom wymienionym w Rozdziale III pkt 3a SIWZ).

6. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia.



Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składa oddzielne dokumenty o których mowa w pkt.III.3.a. 1,2

Zamawiający wzywa wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w art.25 ust.1 ustawy P. z. p., lub którzy złożyli dokumenty, o których mowa w art.25 ust.1 ustawy P. z. p., zawierające błędy, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie, chyba że mimo ich uzupełnienia oferta wykonawcy podlega odrzuceniu lub konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

Oświadczenia lub dokumenty powinny potwierdzać spełnianie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz spełnianie przez oferowaną dostawę wymagań określonych przez zamawiającego, nie później niż na dzień składania ofert tj. 14.07.2010r.

Rozdział IV

Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami.

Adres do korespondencji jest zamieszczony na stronie tytułowej specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający wymaga, aby wszelkie pisma związane z postępowaniem, w tym ewentualne zapytania były kierowane wyłącznie na ten adres i były opatrzone numerem sprawy: PCPR.3431/ZP-EFS/II/1/10. Jakikolwiek inne zaadresowanie może wpłynąć na skierowanie pisma do niewłaściwej komórki organizacyjnej, co może spowodować niezachowanie ustawowych terminów z winy wnoszącego.

W prowadzonym postępowaniu wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazywane będą przekazywane pisemnie i faksem, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania. W/w informacje uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem terminu i została potwierdzona. Wszelkie informacje Zamawiający będzie dodatkowo zamieszczał na swojej stronie internetowej, zgodnie z przepisami ustawy.

Pracownicy Zamawiającego, uprawnieni do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami:

Osobami uprawnionymi przez Zamawiającego do kontaktu są: Andrzej Bogatko oraz Katarzyna Wysocka, tel/fax 084 697 07 83

Informacje będą udzielane w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 7³⁰ – 15³⁰.



Rozdział V

Oferty, ich przygotowanie, ocena i wybór najkorzystniejszej.

1. Termin związania ofertą:

Zamawiający ustala termin związania ofertą- 30 dni od terminu składania ofert.

2. Opis sposobu przygotowywania oferty:

- Oferta musi być przygotowana zgodnie z wymaganiami specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz ustawy P. z. p. Oferta powinna zostać przygotowana zgodnie z formularzami, które stanowią załączniki do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- Oferta musi być przygotowana w języku polskim, pisemnie na papierze przy użyciu nośnika pisma nie ulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów. Dokumenty złożone w języku obcym powinny być złożone wraz z tłumaczeniem, poświadczonym przez Wykonawcę. Zamawiający może wyrazić zgodę na sporządzenie oferty w języku powszechnie używanym w handlu międzynarodowym, wniosek o złożenie oferty w takim języku musi być złożony najpóźniej na 5 dni przed terminem składania ofert.
- Wszystkie dokumenty i oświadczenia wymagane przez zamawiającego muszą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem **na każdej stronie** przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy.
- **Pełnomocnictwo do podpisania oferty należy złożyć w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej notarialnie.**
- Oferta powinna być złożona na kolejno ponumerowanych **STRONACH**; numeracja stron powinna rozpoczynać się od numeru 1, umieszczonego na pierwszej stronie oferty. Każda strona oferty powinna być parafowana przez osobę upoważnioną do podpisywania oferty.
- Wszelkie poprawki muszą być dokonane w sposób czytelny i opatrzone parafką osoby upoważnionej do podpisywania oferty.
- Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, w której musi być zaoferowana tylko jedna ostateczna cena. Oferta musi być złożona zamawiającemu w nienaruszonym opakowaniu:

z napisem : Organizacja i przeprowadzenie turnusu rehabilitacyjnego wraz z dodatkowym cyklem zabiegów rehabilitacyjnych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych w: województwie małopolskim lub województwie śląskim - **nie otwierać przed 14.07.2010 r., godz. 12:15**

oraz nazwą i dokładnym adresem wraz z numerami telefonów Wykonawcy - jeśli zajdzie konieczność odesłania nienaruszonej oferty, złożonej po terminie składania ofert (art. 84 ust.2 ustawy P.z.p.)

- Koszty opracowania i dostarczenia oferty oraz uczestnictwa w przetargu obciążają wyłącznie Wykonawcę.



3. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert:

Termin składania ofert - **14.07.2010 r. godz. 12:00**

Miejsce składania ofert – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Ceglana 58/1, 22-500 Hrubieszów, pokój nr 5

Termin otwarcia ofert - **14.07.2010 r. godz. 12:15**

Miejsce otwarcia ofert - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Ceglana 58/1, 22-500 Hrubieszów, pokój nr 9

4. Opis sposobu obliczenia ceny oferty i kryteria wyboru ofert.

Wykonawca zamieszcza w ofercie wartości netto, VAT i brutto.

Cena musi być wyrażona w złotych polskich niezależnie od wchodzących w jej skład elementów.

Cena podana w ofercie jest ceną ostateczną, nie podlegającą późniejszym negocjacjom - w cenie oferty należy ująć wszelkie usługi niezbędne do wykonania w celu prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia.

Rozliczenia finansowe między zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w walucie - **PLN**

Kryteria (oceny) wyboru oferty i ich znaczenie (w %):

- **cena brutto** -100%

5. Ocena ofert, wybór najkorzystniejszej oferty.

Każde z zadań będzie oceniane odrębnie.

Oferowana cena brutto - 100%

Najtańsza cenowo, ważna oferta uzyska max ilość (300 punktów). Punktacja dla kolejnej ocenianej oferty liczona będzie następująco:

(cena najkorzystniejszej (najtańszej) oferty : cenę ocenianej oferty) x 100%

UWAGA: przyjmuje się, że 1 % = 1 pkt.

Ostateczna wartość punktowa dla ocenianych ofert stanowić będzie sumę punktów wyliczonych na podstawie przyjętego kryterium.

b) zamawiający zastosuje zaokrąglenie wyników do dwóch miejsc po przecinku,

Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę na podstawie kryteriów oceny ofert, przez co należy rozumieć ofertę, która przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny, sporządzoną zgodnie z przepisami ustawy i postanowieniami specyfikacji istotnych warunków zamówienia.



Rozdział VI

Umowa.

Wybrany Wykonawca ma obowiązek skontaktować się w terminie 3 dni od momentu powiadomienia go o wybraniu oferty i uzgodnić kwestie konieczne do sprawnego zawarcia umowy.

Rozdział VII

Środki ochrony prawnej.

W czasie prowadzonego postępowania Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej określone w art. 179-198g w dziale VI ustawy P. z. p.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej SIWZ mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2007 r., Nr 223, poz. 1655 z p. z.) oraz przepisy wykonawcze z nią związane.

ZAŁĄCZNIKI DO NINIEJSZEJ SIWZ:

1. Załącznik nr 1 do SIWZ
2. Załącznik nr 2 do SIWZ - Oświadczenie „Na podstawie art. 22...”
3. Załącznik nr 3 do SIWZ - Wykaz usług
4. Załącznik nr 4 Druk „OFERTA”
5. Załącznik nr 5 do SIWZ - Projekt umowy

*kierownik zamawiającego lub osoba
upoważniona*

Załącznik nr 4 do SIWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy)

.....



(REGON)

.....

(NIP)

OFERTA

Do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie, ul. Ceglana 58/1, 22-500 Hrubieszów, tel/fax 84 697 07 83

Odpowiadając do ogłoszenia na postępowanie o zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, dotyczącym organizacji i przeprowadzenia *turnusu rehabilitacyjnego wraz z dodatkowymi zabiegami rehabilitacyjnymi w województwie małopolskim lub województwie śląskim* w ramach realizacji projektu pt. „Stajemy się lepsi”, zgodnie z wymaganiami określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

Zadanie : organizacja 14 – dniowego turnusu rehabilitacyjnego połączonego z cyklem dodatkowych zabiegów rehabilitacyjnych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych (w tym 15 kobiet po mastektomii) w województwie małopolskim lub województwie śląskim - dla 47 osób niepełnosprawnych oraz 1 opiekuna osoby niepełnosprawnej w ramach projektu pt. „Stajemy się lepsi” realizowanego przez PCPR Hrubieszów, łącznie z dojazdem z miejscowości siedziby Zamawiającego i z powrotem.

1. oferujemy zorganizowanie turnusu będącego przedmiotem zamówienia z uwzględnieniem **47 osób** niepełnosprawnych oraz **1 opiekuna** osoby niepełnosprawnej za

cenę: zł brutto, słownie:.....

..... zł brutto, w tym należny podatek VAT, co w przeliczeniu na:

a) **jedną osobę niepełnosprawną stanowi kwotę:** zł brutto, słownie:

.....zł brutto;

b) **jednego opiekuna stanowi kwotę:** zł brutto,

słownie:

..... zł brutto;

2. Oświadczamy, że:

a) zrealizujemy przedmiot zamówienia w terminie: zgodnym z SIWZ do ww. postępowania przetargowego.

b) powyższa cena zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia określonego w SIWZ,

c) zapoznaliśmy się ze SIWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,

d) akceptujemy bez zastrzeżeń projekt umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Stajemy się lepsi” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

oferty do zawarcia umowy na jego warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

e) akceptujemy warunki płatności zgodnie z zapisami projektu umowy.

g) uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.

* - niepotrzebne skreślić

*podpis osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

..... dnia

Załącznik nr 1 do SIWZ

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Przetarg nieograniczony na zorganizowanie 14 – dniowego turnusu rehabilitacyjnego połączonego

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



z cyklem dodatkowych zabiegów rehabilitacyjnych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych w województwie małopolskim lub województwie śląskim w okresie od 31.07.2010 r. do 24.09.2010 r. - dla **47 osób niepełnosprawnych (w tym 15 kobiet po mastektomii) oraz 1 opiekun osoby niepełnosprawnej** w ramach projektu pt. „Stajemy się lepsi” realizowanego przez PCPR Hrubieszów

1. Wykonawca będący organizatorem turnusu zapewni dla każdego uczestnika turnusu:

1.1 realizację turnusu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych z następującymi dysfunkcjami:

- z chorobami neurologicznymi,
- z dysfunkcją narządu słuchu,
- z dysfunkcją narządu wzroku,
- ze schorzeniami układu krążenia,
- ze schorzeniami układu oddechowego,
- kobiety po mastektomii (15 kobiet).

(Wykaz osób wraz z rodzajem w/w schorzeń zamawiający dostarczy Wykonawcy najpóźniej na 7 dni przed rozpoczęciem turnusu)

1) wypoczynek w obiekcie wypoczynkowym, przystosowanym do realizacji turnusów rehabilitacyjnych,

2) badanie lekarskie na początku i na końcu turnusu;

3) 3 zabiegi rehabilitacyjne 5 razy w tygodniu dla każdego uczestnika wg. zaleceń lekarza, na podstawie informacji o stanie zdrowia wraz z dokumentacją medyczną

4) 3 dodatkowe cykle zabiegów rehabilitacyjnych dla każdego uczestnika wg. zaleceń lekarza, na podstawie informacji o stanie zdrowia wraz z dokumentacją medyczną

5) kadre gwarantującą prawidłową organizację i realizację programu turnusu;

6) animatora dla uczestników turnusu odpowiedzialnego za koordynację pobytu grupy na turnusie,

7) stałą opiekę pielęgniarską i korzystanie z opieki lekarskiej podczas turnusu,

8) zakwaterowanie uczestników turnusu i ich opiekunów w obiekcie, który poza pełnym zapleczem gastronomicznym, sanitarnym i rekreacyjnym spełnia następujące warunki:

a) uzyskał wpis do rejestru ośrodków prowadzonego przez właściwego wojewodę na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230 poz. 1694) (*zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków powinno zawierać informację o rodzajach realizowanych turnusów rehabilitacyjnych w tym o turnusie rehabilitacyjnym*);

b) zapewni zakwaterowanie uczestników w 2 i 3 osobowych pokojach z pełnym węzłem sanitarnym – wc, umywalka, natrysk w każdym pokoju (z całodobowym dostępem do ciepłej i zimnej wody);

c) zapewni wyposażenie pokoi w jednoosobowe łóżka z pościelą, szafy ubraniowe, krzesła i stoliki, szafki przy łóżkach (wyklucza się łóżka piętrowe), TV-SAT, lodówkę, czajnik bezprzewodowy i budzik;

d) posiada odpowiednią bazę do prowadzenia rehabilitacji i realizacji programu turnusu, w tym gabinet



lekarski lub zabiegowy;

e) zapewni możliwość skorzystania przez uczestników turnusu z pralni wyposażonej w pralki automatyczne,

f) jest dostosowany do osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich,

9) uczestnicy turnusu powinni być usytuowani w pokojach blisko siebie w jednym budynku,

10) całodzienne wyżywienie składające się z trzech posiłków: śniadanie, obiad i kolacja z zastrzeżeniem, iż w dniu powrotu Wykonawca zapewni uczestnikom turnusu i ich opiekunom suchy prowiant na czas podróży,

11) w ramach całodziennego wyżywienia Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia dziennej stawki żywieniowej na 1 osobę w wysokości min. 40,00 zł. Żywnienie uczestników turnusu i ich opiekunów powinno odbywać się zgodnie z zasadami racjonalnego żywienia oraz z zachowaniem zasad higieny.

12) ubezpieczenie NNW dla każdego uczestnika turnusu i opiekuna na czas przejazdów i pobytu na turnusie rehabilitacyjnym na kwotę 10.000 zł. na każdą osobę;

13) zapewnienie uczestnikom turnusu i ich opiekunom autokarowego przejazdu na trasie Hrubieszów – miejsce realizacji turnusu – Hrubieszów (dojazd + powrót), - autokar w wersji turystycznej z klimatyzacją umożliwiającą transport osób niepełnosprawnych.

14) zapewnienie ewentualnych przejazdów uczestników turnusu i ich opiekunów w trakcie trwania wypoczynku, w tym wyjazdy na wycieczki,

15) zorganizowanie uczestnikom turnusu i ich opiekunom minimum 3 wycieczek oraz 2 ogniska integracyjne z pieczeniem kiełbasek ,

15) program kulturalno – oświatowy,

16) opłacenie opłaty uzdrowskiej/klimatycznej za wszystkich uczestników turnusu i opiekunów, jeśli wymagać będzie tego lokalizacja ośrodka;

17) Wykaz osób wraz z rodzajem w/w schorzeń Zamawiający dostarczy Wykonawcy najpóźniej na 7 dni przed rozpoczęciem turnusu)

2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za właściwą realizację usług związanych z przejazdem uczestników na miejsce turnusu i z powrotem oraz usług związanych z przebiegiem turnusu, w tym min. z zabiegami leczniczymi, imprezami integracyjnymi i rozwojowymi , opieką lekarską.

3. Zamawiający zastrzega również, iż do obowiązków Wykonawcy będzie należało:

1) zapewnienie programu kulturalno – oświatowego, który należy dołączyć do oferty (*program powinien obejmować min. zwiedzanie atrakcji turystycznych znajdujących się w pobliżu miejsca położenia ośrodka z uwzględnieniem rodzajów niepełnosprawności*),

2) niezwłoczne zawiadomienie Zamawiającego o każdym przypadku przerwania turnusu rehabilitacyjnego przez jego uczestnika,

3) zapewnienie bezpieczeństwa uczestnikom turnusu rehabilitacyjnego i ich opiekunom

4. Zamawiający zastrzega sobie w uzasadnionych przypadkach prawo zmiany liczby uczestników wyjazdu. O dokładnej liczbie uczestników wyjazdu Zamawiający informuje Wykonawcę najpóźniej na tydzień przed planowanym rozpoczęciem określonego turnusu



rehabilitacyjnego. Zmiana liczby uczestników wyjazdu nie może być większa niż 20%,

5. Przekazanie Zamawiającemu w ciągu 14 dni po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego informacji o przebiegu turnusu, o której mowa w art. 10c ust. 7 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity z 2008 roku Dz. U. Nr 14 poz. 92 z późn. zm.),

6. Wystawienie po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego odrębnych faktur na nazwisko każdego uczestnika turnusu i opiekuna, których płatnikiem będzie Zamawiający, z wyszczególnieniem:

- wysokości dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - wysokość dofinansowania z środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
 - wysokość dofinansowania dodatkowego cyklu zabiegów rehabilitacyjnych,
- o której wysokości Zamawiający powiadomi Wykonawcę na 7 dni przed rozpoczęciem turnusu rehabilitacyjnego.

.....
**podpis osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy**

Załącznik Nr 5 do SIWZ

Projekt Umowy

.....



(pieczęć Wykonawcy)

UMOWA Nr/ POKL/2010

zawarta w Hrubieszowie w dniu 2010 roku pomiędzy

Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie
z siedzibą przy ul. Ceglanej 58/1, 22 – 500 Hrubieszów
w imieniu którego działa p. o. Dyrektora Andrzej Bogatko
zwanym dalej "Zamawiającym",

a

.....
.....

w imieniu którego działa

NIP:

zwanym dalej „Wykonawcą”:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest zorganizowanie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego, 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego dla **47 osób** niepełnosprawnych i **1 opiekuna** osoby niepełnosprawnej zgodnie z postanowieniem SIWZ i ofertą Wykonawcy.
2. Turnus odbędzie się w miejscowości w okresie od do na warunkach określonych w niniejszej umowie.
3. Turnus współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki: Priorytet VII- Promocja Integracji Społecznej, Działanie 7.1 – Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.2- Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie oraz ze środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

§ 2

1. Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usługi z należytą starannością właściwą dla organizacji turnusów rehabilitacyjnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami, a w szczególności rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694).
2. Wykonawca poniesie koszty z tytułu:
 - Realizacji wszystkich postanowień ujętych w SIWZ,
 - Innych opłat niezbędnych do realizacji programu wycieczki, a nie wymienionych w SIWZ.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za właściwą realizację usług związanych z przejazdem uczestników na miejsce turnusu i z powrotem oraz przebiegiem turnusu od dnia do dnia
4. Odjazd uczestników projektu na turnus rehabilitacyjny nastąpi z miejsca zbiórki..... dnia o godz.....
5. Planowany powrót uczestników projektu z turnusu rehabilitacyjnego w miejsce określone w ust. 4 nastąpi dnia godz.
6. Wykonawca zobowiązuje się ubezpieczyć uczestników i opiekunów turnusu rehabilitacyjnego na czas przejazdów i pobytu od następstw nieszczęśliwych wypadków każdą osobę na kwotę 10 000 PLN.

§ 3

1. Cena za wykonanie usługi na rzecz jednego uczestnika turnusu wynosi:
 - a) osoby niepełnosprawnej: zł brutto, (słownie:..... zł brutto);
 - b) jednego opiekuna kwotę: zł brutto, słownie:..... zł brutto;
2. Łączna cena za wykonanie usługi na rzecz 47 osób niepełnosprawnych i 1 opiekuna wynosi: zł brutto, (słownie: zł brutto).
3. Wartość usługi określona w ustępie 1 i 2 obejmuje wszystkie koszty związane ze zorganizowaniem i realizacją turnusu na warunkach określonych w niniejszej umowie.
4. W przypadku uczestniczenia w turnusie mniejszej, niż określona w § 1 umowy, liczby uczestników turnusu, wysokość opłaty określonej w ust. 1 ulega odpowiedniemu zmniejszeniu o cenę brutto za pobyt jednego uczestnika (osoby niepełnosprawnej lub opiekuna). Wykonawca przysługuje kwota w wysokości wynikającej z faktycznej ilości uczestników.

§ 4

Przekazanie Zamawiającemu w ciągu 14 dni po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego informacji o przebiegu turnusu, o której mowa w art. 10c ust. 7 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity z 2008 roku Dz. U. Nr 14 poz. 92 z późn. zm.),

1. Wystawienie po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego odrębnych faktur na nazwisko każdego uczestnika turnusu i opiekuna, których płatnikiem będzie Zamawiający, z wyszczególnieniem:
 - wysokości dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - wysokość dofinansowania z środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
- wysokość dofinansowania dodatkowego cyklu zabiegów rehabilitacyjnych, o której wysokości Zamawiający powiadomi Wykonawcę na 7 dni przed rozpoczęciem turnusu rehabilitacyjnego.
2. Za dzień zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.



§ 5

1. W przypadku, gdy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy usługi objęte niniejszą umową nie będą mogły być wykonane w terminie umownym, Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od umowy oraz naliczenia kary umownej w wysokości 5 % wartości przedmiotu umowy, określonego w § 3 ust. 2.
2. W przypadku wykonania usługi niezgodnie ze złożoną ofertą, Zamawiający zastrzega sobie prawo naliczenia kary umownej w wysokości 1 % ceny określonej w § 3 ust. 2 umowy za każdy stwierdzony przypadek naruszenia postanowień umowy.
3. W przypadku nieuzasadnionego zerwania umowy przez Wykonawcę, Zleceniodawcy przysługuje kara umowna w wysokości 10 % ceny określonej w § 3 ust. 2 umowy.
4. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych.
5. Zamawiającemu przysługuje prawo do potrącenia swoich wierzytelności (np. kary umowne, odszkodowanie) z wynagrodzenia należnego Wykonawcy.

§ 6

Zamawiający ma prawo odstąpić od niniejszej umowy z przyczyn określonych w art. 145 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007r., Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.).

§ 7

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Spory, jakie mogą wynikać przy realizacji niniejszej umowy Strony zobowiązują się rozstrzygać w drodze negocjacji, a jeżeli okaże się to niemożliwe, rozstrzygać będzie właściwy sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie turnusów rehabilitacyjnych.

§ 8

4. Integralną część umowy stanowi:
 - a) wypełniony formularz ofertowy,
 - b) lista uczestników projektu objętych turnusem oraz lista opiekunów osób niepełnosprawnych.
5. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach:
 - a) jeden egzemplarz dla Zamawiającego,
 - b) jeden egzemplarz dla Wykonawcy.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Stajemy się lepsi” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wykonawca:

Zamawiający:

ZAŁĄCZNIK nr 2 do SIWZ

PCPR.3431/ZP-EFS/II/1/10

miejsowość i data

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie
22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1
Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



O Ś W I A D C Z E N I A

I. Oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 22, ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223 poz. 1655 z p.z.) dotyczące :

- 1) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 2) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 3) sytuacji ekonomicznej i finansowej.
- 4) posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności

podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania oferenta

II Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o zamówienie publiczne z powodu niespełniania warunków, o których mowa w art. 24, ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223 poz. 1655 z p.z.).

podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania oferenta

Załącznik nr 3 do SIWZ

PCPR.3431/ZP-EFS/II/1/10

WYKAZ USŁUG

wykonanych w ciągu ostatnich 3 lat o zgodnym z przedmiotem niniejszego zamówienia

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy.....

e-mail.....

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Stajemy się lepsi” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Lp.	Opis usługi	Okres realizacji (data rozpoczęcia i zakończenia)	Wartość brutto zamówienia realizowanego przez	Zamawiający (nazwa, adres, telefon)	Uwagi

*podpis osób uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy*

Uwaga! Do niniejszego wykazu usług należy dołączyć dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie.

PCPR.3431/ZP-EFS/II/1/10

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Ceglana 58/1, 22-500 Hrubieszów, tel/fax 84 697 07 83

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Stajemy się lepsi” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- Adres strony internetowej zamawiającego: www.pcprhrubieszow.enetia.pl

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO: Samorządowa Jednostka Organizacyjna

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

11.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

11.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: Organizacja i przeprowadzenie 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego wraz z dodatkowym cyklem zabiegów rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych w: województwie małopolskim lub województwie śląskim

11.1.2) Rodzaj zamówienia: usługi.

11.1.3) Określenie zakresu zamówienia:

Organizację i przeprowadzenie turnusu rehabilitacyjnego połączonego z dodatkowymi cyklami zabiegów rehabilitacyjnych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych w tym kobiety po mastektomii w: województwie małopolskim lub województwie śląskim.

11.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających: nie.

11.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 85000000-9, 85312500-4, 55130000-0, 55242000-8

11.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: nie

11.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: nie.

11.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA: Zakończenie:
24.09.2010 r.

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM,
FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WADIUM

Informacja na temat wadium: Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

III.2) ZALICZKI

- **Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:** nie

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl



111.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

- **III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: - Wykonawca oświadczy, że posiada aktualne wpisy do rejestru ośrodków OD przyjmujących grupy turnusowe i rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych OR, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230 poz. 1694),
- dokument poświadczający iż Wykonawca jest uprawniony do prowadzenia turnusów dla osób niepełnosprawnych,
- dokument poświadczający iż Wykonawca jest uprawniony do prowadzenia turnusów dla osób niepełnosprawnych kobiet po mastektomii.
-

- **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: - Wykonawca oświadczy, że posiada wiedzę i doświadczenie pozwalające na prawidłową realizację zamówienia oraz wykaże, że wykonał w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert , a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie min. 1 usługę polegającą na organizacji turnusu rehabilitacyjnego dla min. 20 osób niepełnosprawnych

- **III.3.3) Potencjał techniczny**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: -Wykonawca oświadczy, że dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym do wykonania zamówienia

- **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: -Wykonawca oświadczy, że dysponuje odpowiednimi osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

- **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**



Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony gdy: -Wykonawca oświadczy, że znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, umożliwiającej wykonanie zamówienia i wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia

III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY

- **III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy P.z.p., oprócz oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:**
 - wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw lub usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie
 - oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień
 - opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia
- **III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy P.z.p., należy przedłożyć:**
 - oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia
 - aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy P.z.p., wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy P.z.p.
 - wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy, określonym w pkt III.4.2.

III.6) INNE DOKUMENTY

Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)



1.Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia.
2.Dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług 3.Dokument potwierdzający wpis do rejestru ośrodków OD przyjmujących grupy turnusowe i rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych OR, 4.Wypełniony i podpisany formularz oferty 5.Dokument pełnomocnictwa (jeżeli zachodzi potrzeba). Podpisany opis oferowanego przedmiotu zamówienia 7.Wykaz części zamówienia, które zostaną wykonane przez podwykonawców (jeżeli Wykonawca przewiduje taki udział)

III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne: nie

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

IV.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna: nie.

IV.3) ZMIANA UMOWY

Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: nie

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.pcprhrubieszow.enetia.pl

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Ceglana 58/1, 22-500 Hrubieszów, tel/fax 84 697 07 83

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 14.07.2010 godzina 12:00, miejsce: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Ceglana 58/1, 22-500 Hrubieszów, tel/fax 84 697 07 83

IV.4.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Stajemy się lepsi” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

kierownik zamawiającego lub osoba

upoważniona

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Hrubieszowie

22 – 500 Hrubieszów ul. Ceglana 58/1

Tel./fax: (84) 697 07 83, 697 00 53 (dyrekcja) E-mail: pcprhrubieszow@poczta.onet.pl