

MIEJSKI  
OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ  
95-015 Głowno, ul. Ludwika Norblina 1  
tel./fax 42 719-27-09, 42 719-27-25  
NIP 733-102-16-08 REGON 004281987

Głowno, dn. 21.06.2018r.

MOPS.ZP.251.7.2018.AM

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

na zamówienie, którego wartość nie przekracza kwoty 30.000 euro zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy PZP

### **I. ZAMAWIAJĄCY**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Ludwika Norblina 1  
95-015 Głowno  
tel./fax. 42 719 27 25, 42 719 27 09 e-mail: sekretariat.mops@glowno.pl

### **I. ZAMAWIAJĄCY**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej 95-015 Głowno, ul. Ludwika Norblina 1  
tel./fax. 042 719-27-25, 042 719-27-09 e-mail: sekretariat.mops@glowno.pl

### **II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Usługa drukarska
2. Dostawa druków wymienionych w załączniku do zapytania ofertowego oraz innych dot. bieżącego zapotrzebowania, będzie odbywać się sukcesywnie w 2-3 transzach według potrzeb Zamawiającego zgłoszonych pisemnie faksem/mailem.
3. Dostawa zamawianych druków do siedziby Zamawiającego będzie odbywać się na koszt Wykonawcy.
4. Przewidywana szacunkowa wartość zamówienia w roku 2018 wynosi do 4.428,00 zł brutto.
5. Druki wymienione w załączniku powinny być dwustronne, wydruk czarno-biały na papierze offsetowym.

### **III. Oznaczenie terminu wykonania zamówienia:**

Wymagany termin realizacji zamówienia czerwiec 2018 – grudzień 2018r.

### **IV. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w sekretariacie lub przesłać na adres Zamawiającego drogą pocztową, faxem, mailem w nieprzekraczalnym terminie do dnia 27 czerwca 2018r.

### **V. KRYTERIA I SPOSÓB OCENY OFERT**

Kryterium wyboru oferty najkorzystniejszej spośród ważnych będzie łączna cena brutto druków wymienionych w załączniku do zapytania ofertowego.

### **VI. OSOBA UPOWAŻNIONA DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI**

Anna Mrzygłód – St. Inspektor d/s osobowych i sekretariatu  
tel. 42 719-27-25

sporządził:  
Starszy Inspektor d/s  
Osobowych i Sekretariatu

Dyrektor  
zatwierdził:  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

| lp | Nazwa druku <i>pomoc społeczna</i><br>zgodne z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 25 sierpnia 2016r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz.U. z 2016r., poz. 1406). | format | cena brutto<br>1 szt |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------|
| 1  | Kwestionariusz wywiadu środowiskowego cz. I                                                                                                                                                           | A4     |                      |
| 2  | Wywiad środowiskowy cz. II (dot. osób o których mowa w art. 103 ustawy o pomocy społecznej)                                                                                                           | A3     |                      |
| 3  | Wywiad środowiskowy cz. III                                                                                                                                                                           | A4     |                      |
| 4  | Aktualizacja wywiadu środowiskowego cz. IV                                                                                                                                                            | A3     |                      |
| 5  | Dotyczy osób zgłaszających gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej cz. V                                                                                                                     | A4     |                      |
| 6  | Dotyczy osób i rodzin poszkodowanych w wyniku sytuacji kryzysowej występującej na skalę masową a także klęski żywiołowej bądź zdarzenia losowego cz. X                                                | A3     |                      |
| 5  | Kontrakt socjalny IA + IIA                                                                                                                                                                            | A3+A4  |                      |
| 6  | Kontrakt socjalny IB+IIB                                                                                                                                                                              | A3+A4  |                      |
| 7  | Oświadczenie o stanie majątkowym                                                                                                                                                                      | A4     |                      |

| lp | Nazwa druku <i>świadczenia rodzinne</i><br>zgodne z wzorem wniosków o świadczenia dla rodzin zamieszczone na stronie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej | format | cena brutto<br>1 szt |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------|
| 1  | Wniosek o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego....SR-1                                                                                                                | A4     |                      |
| 2  | Załącznik do wniosku o ustalenie prawa do zasiłku ..... SR-12                                                                                                          | A4     |                      |
| 3  | Oświadczenie wnioskodawcy o dochodach .... - ZSR -05                                                                                                                   | A4     |                      |
| 4  | Oświadczenie wnioskodawcy o wielkości jego gospodarstwa ... ZSR - 07                                                                                                   | A4     |                      |
| 5  | Oświadczenie wnioskodawcy o terminie I okresie ... ZSR-08                                                                                                              | A4     |                      |
| 6  | Oświadczenie wnioskodawcy o niekorzystaniu ..... ZSR-10                                                                                                                | A4     |                      |
| 7  | Oświadczenie wnioskodawcy potwierdzające tymczasowe ..... ZSR-12                                                                                                       | A4     |                      |
| 8  | Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego - SW-1                                                                                                          | A4     |                      |
| 9  | Oświadczenie wnioskodawcy o dochodach .... - ZSW-01                                                                                                                    | A4     |                      |
| 10 | Oświadczenie wnioskodawcy o wielkości..... ZSW-03                                                                                                                      | A4     |                      |
| 11 | Wniosek o ustalenie prawa do jednorazowej zapomogi z tyt. urodzenia się dziecka - SR -2                                                                                | A4     |                      |
| 12 | Załącznik do wniosku o ustalenie prawa do jednorazowej .... - SR-2Z                                                                                                    | A4     |                      |
| 13 | Oświadczenie wnioskodawcy o dochodach swoich ... - ZSR - 05                                                                                                            | A4     |                      |
| 14 | Oświadczenie wnioskodawcy o wielkości jego gospodarstwa ..... ZSR-07                                                                                                   | A4     |                      |
| 15 | Wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego ... - SR-3                                                                                                        | A4     |                      |
| 16 | Wniosek o ustalenie prawa do specjalnego zasiłku opiekunczego – SR - 4                                                                                                 | A4     |                      |
| 17 | Załącznik do wniosku o ustalenie prawa do specjalnego .... SR-4Z                                                                                                       | A4     |                      |
| 18 | Oświadczenie wnioskodawcy o dochodach swoich .... - ZSR-05                                                                                                             | A4     |                      |
| 19 | Oświadczenie wnioskodawcy o wielkości jego gospodarstwa ... - ZSR-07                                                                                                   | A4     |                      |
| 20 | Oświadczenie wnioskodawcy o niekorzystaniu .... - ZSR-10                                                                                                               | A4     |                      |
| 21 | Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego - SR-5                                                                                                        | A4     |                      |

| <i>lp</i> | <i>Nazwa druku świadczenia rodzinne</i><br><i>zgodne z wzorem wniosków o świadczenia dla rodzin zamieszczone na stronie</i><br><i>Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</i> | <i>format</i> | <i>cena brutto</i><br><i>1 szt</i> |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|
| 22        | Oświadczenie wnioskodawcy o niekorzystaniu ..... - ZSR-10                                                                                                                               | A4            |                                    |
| 23        | Świadczenie rodzicielskie - SR-7                                                                                                                                                        | A4            |                                    |
| 24        | Jednorazowe świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie ....                                                               | A4            |                                    |

| <i>lp</i> | <i>Nazwa druku Fundusz alimentacyjny</i><br><i>zgodne z wzorem wniosków o świadczenia dla rodzin zamieszczone na stronie</i><br><i>Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</i> | <i>format</i> | <i>cena brutto</i><br><i>1 szt</i> |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|
| 1         | Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego – FA-1                                                                                                               | A4            |                                    |
| 2         | Załącznik do wniosku o ustalenie prawa do świadczeń z FA - FA-12                                                                                                                         | A4            |                                    |
| 3         | Oświadczenie wnioskodawcy o dochodach swoich ..... - ZFA-03                                                                                                                              | A4            |                                    |
| 4         | Oświadczenie wnioskodawcy o wielkości jego gospodarstwa ... - ZFA-05•                                                                                                                    | A4            |                                    |
| 5         | Oświadczenie wnioskodawcy o bezskut. egzekucji alimentów - ZFA-06                                                                                                                        | A4            |                                    |
| 6         | Oświadczenie wnioskodawcy o miejscu zamieszkania, wieku, ...                                                                                                                             | A4            |                                    |
| 7         | Wzór zaświadczenia o bezskuteczności egzekucji alimentów                                                                                                                                 | A4            |                                    |

| <i>lp</i> | <i>Nazwa druku „Dobry start”</i><br><i>zgodne z wzorem wniosków o świadczenia dla rodzin zamieszczone na stronie</i><br><i>Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</i> | <i>format</i> | <i>cena brutto</i><br><i>1 szt</i> |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|
| 1         | Wniosek o świadczenie dobry start – SDS - 1                                                                                                                                      | A4            |                                    |

| <i>lp</i> | <i>Nazwa druku</i>                                                                                                                     | <i>cena brutto</i><br><i>1 szt</i> |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 1         | Polecenie wyjazdu służbowego (bloczek)                                                                                                 |                                    |
| 2         | Lista płac dla jednostek budżetowych                                                                                                   |                                    |
| 3         | Legitymacja pracownika socjalnego (szt)                                                                                                |                                    |
| 4         | Dziennik korespondencyjny -twarda oprawa 100 kartek druk dwustronny (szt) format A4                                                    |                                    |
| 5         | Dziennik korespondencyjny -miękka oprawa 100 kartek druk dwustronny (szt) format A4                                                    |                                    |
| 6         | Ewidencja wyjść w godzinach służbowych (szt)                                                                                           |                                    |
| 7         | Rejestr spraw bieżących(rejestr wniosków klientów ubiegających się o pomoc) – miękka oprawa 100 kartek druk dwustronny (szt) format A4 |                                    |
| 8         | Rejestr spraw bieżących(rejestr wniosków klientów ubiegających się o pomoc) – twarda oprawa 100 kartek druk dwustronny (szt) format A4 |                                    |
| 9         | Potwierdzenie odbioru przesyłki listowej w postępowaniu administracyjnym                                                               |                                    |