



BURMISTRZ MIASTA LUBAWKA  
Plac Wolności 1, 58-420 Lubawka  
tel. 75 74 11 588 fax 75 74 11 262  
[www.lubawka.eu](http://www.lubawka.eu) e-mail: [lubawka@lubawka.eu](mailto:lubawka@lubawka.eu)



Lubawka, dnia 1 września 2020 r.

**Zamawiający:**

Gmina Lubawka  
Pl. Wolności 1  
58-420 Lubawka  
tel. 516-318-362 fax. 75 74-11-262  
email: [lubawka@lubawka.eu](mailto:lubawka@lubawka.eu)

## ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający Gmina Lubawka zaprasza do złożenia oferty na realizację zadania pn.:  
**„Prowadzenie zastępczej obsługi kasowej Urzędu Miasta Lubawka oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubawka”**
2. Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na prowadzeniu zastępczej obsługi kasowej Urzędu Miasta Lubawka, w tym jednostek organizacyjnych podległych Gminie Lubawka tj.:
  - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubawce,
  - Zespół Szkół Publicznych w Lubawce,
  - Zespół Szkół Publicznych w Chełmsku Śląskim,
  - Szkoła Podstawowa w Miskowicach,
  - Zakład Gospodarki Miejskiej w Lubawce.
3. Zakres zamówienia obejmuje:
  - Przyjmowanie wpłat gotówkowych na rzecz Gminy Lubawka i jej jednostek organizacyjnych w banku, filii banku lub punkcie obsługi kasowej - znajdujących się w miejscowości będącej siedzibą zamawiającego (Lubawka) oraz w Chełmsku Śląskim.
  - Przyjmowanie wpłat gotówkowych obejmuje:
    - wpłaty z tytułu podatków i opłat lokalnych, opłat za odpady komunalne, innych należności niepodatkowych dokonywanych przez osoby fizyczne i prawne oraz podmioty nieposiadające osobowości prawnej na rzecz Gminy lub jej jednostek,
    - przekazywanie dokonanych wpłat gotówkowych na odpowiednie rachunki: Gminy Lubawka lub jej jednostek zgodnie z dyspozycją wpłacających w dniu ich przyjęcia,

lecz nie później niż w następnym dniu roboczym po ich przyjęciu od wpłacających,

- wskazywanie w tytule przelewu imienia, nazwiska i adresu wpłacającego,
- wskazywanie w tytule przelewu tytułu dokonywanych wpłat zgodnie z przedstawioną dyspozycją wpłacającego, w szczególności miesiąca i roku, którego wpłaty dotyczą oraz tytułu dokonywanej wpłaty,
- wskazanie w tytule przelewu daty dokonanej wpłaty gotówkowej.
- Dokonywanie wypłat gotówkowych na podstawie dokumentów księgowych (na drukach obowiązujących u zamawiającego np. listy wypłat) zatwierdzonych do wypłaty zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z przedłożonych wzorów podpisów odpowiednio Zamawiającego i jego jednostek organizacyjnych na rzecz Gminy Lubawka i jej jednostek organizacyjnych, w banku, filii banku lub punkcie obsługi kasowej.
- Bank, filia banku, punkt obsługi kasowej otwarty będzie w dni robocze :
  - w Lubawce – przez 8 godzin dziennie,
  - w Chełmsku Śląskim – przez 4 godziny dziennie.

#### 4. Warunki udziału w postępowaniu:

- Posiadanie uprawnienia do wykonywania działalności z zakresu przedmiotu zamówienia
- Wyposażenie banku, filii banku lub punktu obsługi kasowej w niezbędny sprzęt (np. sprzęt komputerowy i urządzenia peryferyjne), umożliwiający niezwłoczne przekazywanie dokonywanych wpłat na rachunki bankowe Zamawiającego.
- Prowadzenie banku, filii banku lub punktu obsługi kasowej na własny koszt i ryzyko oraz znajdowanie się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- Zastosowanie odpowiedniego zabezpieczenia technicznego w celu zapewnienia ochrony zgromadzonych środków pieniężnych.
- Posiadanie, co najmniej 6 miesięcznego doświadczenia w prowadzeniu usług stanowiących przedmiot zapytania
- W przypadku biur usług płatniczych lub instytucji płatniczej - posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności

związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie niższą niż 100.000 PLN przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z art. 78 lub 125 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj.: Dz.U. z 2020r., poz.794 ze zm.). Po upływie okresu obowiązywania danej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz umów ubezpieczenia lub gwarancji określonych w przepisach art. 78 lub 125 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj.: Dz.U. z 2020r., poz.794 ze zm.), Wykonawca zobowiązany jest zawrzeć kolejne umowy tego samego rodzaju i przedstawić Zamawiającemu ich oryginał lub uwierzytelnioną kopię.

- Brak toczącego się postępowania o cofnięcie zezwolenia KNF na prowadzenie działalności bankowej/ brak toczącego się postępowania o cofnięcie pozwolenia na świadczenie usług płatniczych w charakterze krajowej instytucji płatniczej/ brak toczącego się postępowania o wykreślenie z rejestru biur płatniczych.
- Posiadanie systemu informatycznego gwarantującego bezpieczeństwo przetwarzanych informacji.

5. Termin wykonania zamówienia:

Od dnia 2 listopada 2020r. do dnia 31 października 2022r.

Dopuszcza się możliwość otwarcia banku, filii banku lub punktu obsługi kasowej nie później niż od dnia 02.11.2020r.

Termin rozpoczęcia obsługi w banku, filii banku lub punkcie obsługi kasowej należy zadeklarować w przedłożonej ofercie. Wcześniejszy termin obsługi niż 02.11.2020 nie będzie miał wpływu na klasyfikację oceny oferty.

6. Osoby uprawnione do udzielania informacji w sprawie zamówienia:

- Zglobicka Roksana – podinspektor d/s płac i należności cywilnoprawnych, tel.: 516 318 522, email: [zglobicka.roksana@lubawka.eu](mailto:zglobicka.roksana@lubawka.eu),
- Monika Stanek-Gamoń - Skarbnik Gminy Lubawka, tel.: 516 318 362, e-mail: [stanek-gamon.monika@lubawka.eu](mailto:stanek-gamon.monika@lubawka.eu).

7. Termin i miejsce złożenia oferty:

Gmina Lubawka, Plac Wolności 1, 58-420 Lubawka, Biuro Obsługi Interesanta, parter, pokój 1, w terminie do **25.09.2020 do godz. 12:00**.

8. Informacje pomocne przy przygotowywaniu oferty:

- Urząd Miasta Lubawka dokonuje wypłat gotówkowych następujących świadczeń:

- wypłaty ekwiwalentów dla OSP – co kwartał, około 5 osób,
- inne w zależności od potrzeb – sporadycznie.
- Średniodzienna wartość wpłat gotówkowych – 3.000 zł, w miesiącach płatności raty podatku od nieruchomości – 6.000 zł.
- Średniomiesięczna liczba wypłat realizowana przez Gminę Lubawka wraz z jednostkami podległymi wynosi średnio 260 szt. miesięcznie, średniodzienna wartość wypłat gotówkowych – ok. 4.700 zł.
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej dokonuje wypłat gotówkowych następujących świadczeń:
  - Dodatki mieszkaniowe i energetyczne - termin wypłat 10 dzień miesiąca (ok. 25 sztuk ok. 500,00 zł)
  - Świadczenia rodzinne i fundusz alimentacyjny - termin wypłat 10 dzień miesiąca (1 sztuka – ok. 2.700,00 zł)
  - Świadczenie wychowawcze 500 + - termin wypłat 25 dzień miesiąca (60 sztuk – ok. 57.000,00)
  - Świadczenia rodzinne i fundusz alimentacyjny - termin wypłat 25 dzień miesiąca (ok. 80 sztuk- ok. 46.000,00 zł)
  - Pomoc społeczna (zasiłki stałe celowe i okresowe) - termin wypłat 15 dzień miesiąca (ok. 20 sztuk – ok. 6.000,00 zł)
  - Pomoc społeczna (zasiłki stałe celowe i okresowe) - termin wypłat 27 dzień miesiąca (ok. 94 sztuk – ok. 30.000,00)

8. Wraz z ofertą należy przedłożyć:

- podpisane oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (zał.1 do zapytania ofertowego)
- aktualne zezwolenie Komisji Nadzoru Finansowego na prowadzenie działalności Bankowej na terytorium RP lub aktualne zezwolenie Komisji Nadzoru Finansowego na świadczenie usług płatniczych w charakterze krajowej instytucji płatniczej lub aktualny wpis do rejestru biur usług płatniczych Komisji Nadzoru Finansowego,
- w przypadku krajowych instytucji płatniczych i biur usług finansowych- kopia zawartej umowy gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej bądź kopię umowy ubezpieczenia albo innego dokumentu, stwierdzającego spełnienie obowiązku posiadania

ubezpieczenia określonego w przepisach art.78 lub 125 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj.: Dz.U. z 2020r., poz.794 ze zm.),

**BURMISTRZ**

  
Ewa Kocemba

Załączniki:

1) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

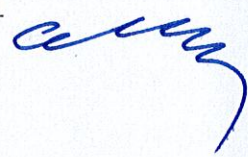
Sprawę prowadzi:

Roksana Zgłobicka

Podinspektor d/s plac i należności cywilnoprawnych

  
Zgłobicka R.





**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Ja niżej podpisany

.....

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Będąc upoważnionym do reprezentowania Wykonawcy:

.....

( nazwa Wykonawcy)

.....

( adres siedziby Wykonawcy)

biorącego udział w postępowaniu p.n:

**" Prowadzenie zastępczej obsługi kasowej Urzędu Miasta Lubawka oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubawka**

**oświadczam**, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt. 4 zapytania ofertowego (warunki udziału w postępowaniu) tj.:

1. Posiadanie uprawnienia do wykonywania działalności z zakresu przedmiotu zamówienia
2. Bank, filia banku lub punktu obsługi kasowej wyposażony jest w niezbędny sprzęt (np. sprzęt komputerowy i urządzenia peryferyjne), umożliwiający niezwłoczne przekazywanie dokonywanych wpłat na rachunki bankowe Zamawiającego.
3. Bank, filia banku lub punkt obsługi kasowej prowadzony jest na własny koszt i ryzyko oraz znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Posiadanie systemu informatycznego gwarantującego bezpieczeństwo przetwarzanych informacji.
5. Zastosowane odpowiednie zabezpieczenie techniczne w celu zapewnienia ochrony zgromadzonych środków pieniężnych.
6. Posiadanie, co najmniej 6 miesięcznego doświadczenia w prowadzeniu usług stanowiących przedmiot zapytania
7. W przypadku biur usług płatniczych lub instytucji płatniczej - posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie niższą niż 100.000 PLN przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z art. 78 lub 125 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj.: Dz.U. z 2020r., poz.794 ze zm.). Po upływie

okresu obowiązywania danej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz umów ubezpieczenia lub gwarancji określonych w przepisach art. 78 lub 125 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj.: Dz.U. z 2020r., poz.794 ze zm.), Wykonawca zobowiązany jest zawrzeć kolejne umowy tego samego rodzaju i przedstawić Zamawiającemu ich oryginał lub uwierzytelnioną kopię.

8. Brak toczącego się postępowania o cofnięcie zezwolenia KNF na prowadzenie działalności bankowej/ brak toczącego się postępowania o cofnięcie pozwolenia na świadczenie usług płatniczych w charakterze krajowej instytucji płatniczej/ brak toczącego się postępowania o wykreślenie z rejestru biur płatniczych.

....., dnia .....r.

.....  
(podpis składającego oświadczenie)