Świnoujście, dnia 10 lipca 2017 r.

Znak sprawy: WE.4464.4.1.2017

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

1. Zamawiający**: Gmina Miasto Świnoujście** (komórka organizacyjna UM prowadząca

 postępowanie): **Wydział Edukacji,**

 Dane do kontaktu: osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami – Katarzyna Iwanicka

 - Balas – inspektor Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Świnoujście, tel./faks 91-327-06-26;

 e’mail: we@um.swinoujscie.pl

zaprasza do złożenia ofert na: „**Dowożenie uczniów niepełnosprawnych do ośrodka edukacyjno-rewalidacyjno-wychowawczego oraz do szkół ogólnodostępnych na terenie Gminy Miasto Świnoujście”**

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (opisać lub dołączyć do zapytania), w tym

 ewentualne kryteria oceny oferty:

Usługa polegać będzie na świadczeniu dowozu na trasie o długości ok.120 km dziennie, ok. 20 dzieci niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania (i z powrotem) do Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świnoujściu, ul. Basztowa 11 oraz do innych szkół, w okresie roku szkolnego – z wyłączeniem okresów przerw świątecznych, ferii i innych dni wolnych od zajęć szkolnych określonych przez Ministra Edukacji Narodowej rozporządzeniu w sprawie organizacji roku szkolnego.

Przewozy szkolne odbywać się będą na trasie określonej w załączniku do umowy

– w godzinach wyznaczonych przez dyrektora Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego w Świnoujściu w uzgodnieniu z dyrektorami innych szkół.

 Pojazd, jakim będą świadczone usługi przewozowe, winien być oznaczony w sposób przewidziany dla oznakowania autobusów przewożących dzieci szkolne, a stan techniczny pojazdu ma odpowiadać wymogom stawianym dla pojazdów przewożących osoby niepełnosprawne oraz zapewnić przewożonym dzieciom odpowiednie warunki bezpieczeństwa i higieny oraz wygody, jakie ze względu na rodzaj transportu uważa się za niezbędne.

 W trakcie przewozu wykonawca zapewnia osobę do sprawowania opieki nad dziećmi. Kierowca prowadzący pojazd winien posiadać stosowne, przewidziane przepisami prawa, uprawnienia.

 Wykonawca winien wykazać, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie

wykonywał lub wykonuje z należytą starannością co najmniej 1 usługę wykonywaną w sposób ciągły (przez okres co najmniej 1 roku), obejmującą przewóz osób niepełnosprawnych.

 Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty stanowi cena ofertowa brutto, będąca stawką za 1 kilometr.

3. Data realizacji zamówienia: **od 1 września 2017 r. do 30 czerwca 2019 r.**

4. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): nie dotyczy.

5. Miejsce i termin złożenia oferty: Urząd Miasta Świnoujście, Wydział Edukacji, pokój

 324, pocztą lub osobiście - **w terminie do 7 sierpnia 2017 r. godz. 13 00** (data wpływu do Urzędu Miasta).

6. Data otwarcia/rozpatrzenia ofert: **7 sierpnia 2017 roku**.

7. Warunki płatności: należność za usługę płatna po zakończeniu każdego miesiąca z konta

 Urzędu Miasta Świnoujście – Pekao SA Oddział I w Świnoujściu 34 1240 3914 1111 0010

 0965 1158, w terminie 14 dni od dnia dostarczenia faktury VAT.

8. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić pisemnie w języku polskim na

 załączonym formularzu oferty (Załącznik Nr 5), w zamkniętej kopercie z dopiskiem:

 **„Dowożenie uczniów niepełnosprawnych do ośrodka edukacyjno-rewalidacyjno-**

 **wychowawczego oraz do szkół ogólnodostępnych”.**

 Załącznik Nr 5

 do Regulaminu udzielania zamówień,

 których wartość nie przekracza

 wyrażonej w złotych równowartości

kwoty 30 000 euro

**OFERTA**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr ……………… z dnia ……………………………… dotyczące (opisać przedmiot zamówienia, ew. dołączyć do oferty):

 …………………………………………………………………………………………………...

 …………………………………………………………………………………………………...

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę netto ……………………zł (słownie złotych: …………………......………………………

 …………………………………………………….....................................……………………)

podatek VAT ………………… zł (słownie złotych: ……………………...…………………….

 …………………………………………………………………………….................................)

cenę brutto …………………… zł (słownie złotych: ………………………...…………….........

 …...…….....................................………………………………………………………………).

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

Nazwa wykonawcy: …….....……………………………………………………………………

Adres, tel., e-mail wykonawcy: ....………………………………………………………….......

NIP: ………………………………….....……… Regon: ……………………………………...

Nr rachunku bankowego: ………………………………….....………………………………....

Termin realizacji zamówienia: ………………………………......……………………………...

Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): ........…………………………………………………………

Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia: …………………….........…………………

Miejscowość ………………………………, dnia ……………………………………

Podpis wykonawcy/osoby upoważnionej ...........………………………

 Pieczątka wykonawcy ………………………………