



**Miejski Ośrodek
Pomocy Rodzinie
w Piekarach Śląskich**

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Biskupa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie
e-mail: biuro@mopr.piekary.pl
tel./fax 322879503
tel./fax 322883574
www.mopr.piekary.pl

Piekary Śląskie, dnia 14.06.2017 r.

Nr sprawy 105/2017

ZAPYTANIE OFERTOWE

I. ZAMAWIAJĄCY

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie
NIP : 498-01-08-463

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Organizacja usługi transportowej do INWAŁD PARK w dniu 28.08.2017r. dla 20 podopiecznych Klubu Integracyjnego dla Dzieci i Młodzieży nr 2 „Bezpieczna Przystań” oraz 3 opiekunów.

Usługa obejmuje przejazd klimatyzowanym autokarem/busem na trasie:

41-940 Piekary Śląskie, ul. Os. Sowińskiego (parking przy Piekarskim Centrum Medycznym Sp. z o.o. - Szpital Miejski w Piekarach Śląskich) – 34-120 Inwałd, ul. Wadowicka 169 (parking przy Parku Inwałd).
34-120 Inwałd, ul. Wadowicka 169 (parking przy Parku Inwałd) - 41-940 Piekary Śląskie, ul. Os. Sowińskiego (parking przy Piekarskim Centrum Medycznym Sp. z o.o. - Szpital Miejski w Piekarach Śląskich). Drogę powrotną należy dopasować w taki sposób, by można było zatrzymać się przy Restauracji McDonald's.

Do ceny usługi należy doliczyć opłaty parkingowe. Wykonawca jest zobowiązany zrealizować usługę sprawnym środkiem transportu (autokarem lub busem), posiadającym aktualne badanie techniczne, a także ubezpieczenie OC oraz NNW. Kierowca musi posiadać prawo jazdy kategorii właściwej dla obsługiwanego pojazdu, a Wykonawca wszelkie niezbędne pozwolenia i licencje związane ze świadczeniem usług transportowych (transport osób), których posiadanie determinują przepisy prawa obowiązujące na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

28.08.2017r., wyjazd godz. 8.00 – przyjazd ok. godz. 18.00.

IV. WARUNKI PŁATNOŚCI

Rozliczenie nastąpi po wykonaniu usługi według ceny zawartej w Formularzu Ofertowym (Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego), w terminie do 14 dni od dnia przekazania Zamawiającemu faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.

Kontrahenci Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, zobowiązani są do wystawienia faktur zgodnie z poniższym:

Nabywca: Gmina Piekary Śląskie, ul. Bytomska 84, 41-940 Piekary Śląskie, NIP: 498 026 22 99,

Odbiorca: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, ul. Bpa Nankera 103, 41-949 Piekary Śląskie. Faktury dostarczać należy na adres Odbiorcy, czyli: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, ul. Bpa Nankera 103, 41-949 Piekary Śląskie.

54

nic

Nr sprawy 105/2017

V. WARUNKI SKŁADANIA OFERTY

Ofertę sporządzoną w języku polskim należy przedstawić na Formularzu Ofertowym. Wypełniony Formularz Ofertowy, proszę złożyć w sekretariacie (pokój nr 19) Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie przy ul. Bpa Nankera 103 w Piekarach Śląskich, przesłać pocztą na powyższy adres (liczy się data otrzymania, a nie nadania), przesłać faksem pod nr 322879503 w. 44 lub drogą elektroniczną na adres: dag@mopr.piekary.pl w terminie **do dnia 21.07.2017r., do godziny 10.00.**

VI. OSOBY DO KONTAKTU

Iwona Świerc – w sprawach formalnych dot. postępowania - tel. 322879503 w. 41

Dawid Kawalek – w sprawach dot. przedmiotu zamówienia - tel. 322879503 w. 57

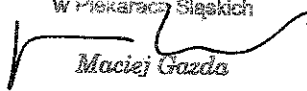
e-mail: dag@mopr.piekary.pl

VII. WARUNKI WYBORU WYKONAWCY

Wykonawca zostanie wybrany, w razie złożenia przez niego najniższej oferty cenowej.
Kryterium: cena 100%

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO

- Załącznik nr 1 – Formularz Ofertowy

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
w Piekarach Śląskich

Maciej Gajda

59 04 2017

FORMULARZ OFERTOWY

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich
ul. Bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Organizacja usługi transportowej do INWAŁD PARK w dniu 28.08.2017r. dla 20 podopiecznych Klubu Integracyjnego dla Dzieci i Młodzieży nr 2 „Bezpieczna Przystań” oraz 3 opiekunów.

III. DANE WYKONAWCY:

.....

.....

(nazwa, imię i nazwisko)

.....

.....

(adres)

.....

.....

(NIP)

.....

(telefon/fax)

.....

(adres e-mail)

IV. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

- Cena łączna brutto:słownie brutto

V. Oświadczenie WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnoszę/-imy do niego zastrzeżeń.
2. Wykonam/y zamówienie w terminie określonym w Zapytaniu ofertowym.
3. W przypadku wyboru naszej oferty wykonamy zamówienie zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w Zapytaniu ofertowym.

.....

(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej)

54 89 dmyr

nic