

## ZAPYTANIE – SONDAŻ RYNKU

1. ZAMAWIAJĄCY : Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie 25-544 Kielce , ul. Studzienna 2

2. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA : Usługa transportowa mieszkańców Kielc, którzy ukończyli 70 rok życia, są osobami samotnymi z dochodem nie przekraczającym 300% kryterium dochodowego

3. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA : styczeń – grudzień 2020r.

4. KRYTERIA WYBORU OFERTY : 100 % CENA

5. INNE ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA : Przedmiotem zamówienia jest usługa transportowa mieszkańców miasta Kielce, którzy ukończyli 70 rok życia, są osobami samotnymi z dochodem finansowym nie przekraczającym 300 % kryterium dochodowego tj. nie więcej niż 2 103,00 zł netto ,przewlekłe chore i /lub niepełnosprawne. Zgłoszenia potrzeby przejazdu może dokonać zarówno sam zainteresowany, jak i w jego imieniu rodzina, przychodnia, instytucja lub osoba trzecia. Zgłoszenia przejazdu należy dokonać nie później niż na trzy dni robocze do godz. 20.00, przed planowanym terminem przejazdu. Przypomnienie o planowanym kursie: 24 godziny przed planowanym kursem do Seniora będzie dzwonił przedstawiciel firmy przewozowej z informacją przypominającą dzień i godzinę kursu. W przypadku zmiany dnia kursu, następuje anulacja i przyjęcie nowego zgłoszenia do 3 dni. Przejazdy na terenie miasta Kielce mogą odbywać się do urzędu, lekarza czy grobu bliskich. Nie będą przyjmowane zgłoszenia dotyczące sytuacji nagłych np. pogorszenie stanu zdrowia, dotyczące Podstawowej Opieki Zdrowotnej ( możliwość korzystania z wizyt domowych lekarzy rodzinnych ). Z przejazdu mogą bezpłatnie korzystać osoby, które mają potrzebę tzw. Transportu specjalistycznego ( wózek inwalidzki )za wyjątkiem przejazdów leżących. Taką informację należy przekazać przy zgłoszeniu terminu przejazdu. Dla całego projektu zaplanowano dwa przejazdy specjalistyczne w miesiącu. Z przejazdu mogą bezpłatnie korzystać osoby uprawnione wraz z opiekunem, taką informację należy przekazać przy zgłoszeniu terminu przejazdu. Przewozy będą odbywały się 5 dni w tygodniu ( poniedziałek – piątek ) w godzinach 7.00 – 18.00 maksymalnie do godz. 20.00. W celu wezwania taksówki na powrót Senior może umówić się na konkretną godzinę lub musi samodzielnie zadzwonić do przedstawiciela firmy przewozowej. Taksówkarz przekaze każdemu seniorowi wizytówkę z numerem telefonu do przedstawiciela przewoźnika, pod który musi dzwonić aby ustalić powrót. Każdy Senior potwierdza wykonanie usługi na oświadczeniu przekazanym przez taksówkarza. Oświadczenie jest podpisane przez Seniora po każdym ukończonym kursie tj. po odwiezieniu na miejsce jedno oświadczenie, po odwiezieniu do domu drugie oświadczenie. Taksówkarz może poczekać na powrót Seniora jeżeli wizyta potrwa do 30 minut. Jedna osoba może skorzystać z 2 przejazdów w miesiącu.

Wzór umowy:

### UMOWA O USŁUGI PRZEWOZOWE

w obszarze: usługi transportowej dla samotnych mieszkańców miasta Kielce z dochodem finansowym nie przekraczającym 300 % kryterium dochodowego, którzy skończyli 70 lat i mają trudności w samodzielnym poruszaniu się komunikacją miejską. Dzięki tej usłudze będą mogli dojechać do urzędu, lekarza czy grobu bliskich na terenie miasta. Z tego udogodnienia seniorzy będą mogli skorzystać dwa razy w miesiącu.

Projekt pod tytułem:

**Taksówka dla seniora**

zawarta w dniu ..... r. w Kielcach,

między:

**Gminą Kielce - Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,**  
z siedzibą w **Kielcach (25-544), ul. Studzienna 2**, zwanym dalej "Zleceniodawcą",  
reprezentowanym przez **Dyrektora Marka Scelinę** zgodnie z pełnomocnictwem,  
a

..... z siedzibą w .....,zwanym dalej „Zleceniobiorcą”, reprezentowanym przez: .....

### § 1

- a) Zleceniobiorca zobowiązuje się do dokonywania przewozów seniorów na obszarze miasta Kielc do wskazanych przez nich miejsc.
- b) Oferta stanowi załącznik do umowy, który jest integralną częścią w ustalonym końcowym brzmieniu.
- c) Osobą do kontaktów roboczych jest:
  - a) ze strony Zleceniodawcy: Dorota Olejarczyk, Izabela Mrówka, tel. 604 635 495, adres poczty elektronicznej: [d.olejarczyk@mopr.kiele.pl](mailto:d.olejarczyk@mopr.kiele.pl), [i.mrowka@mopr.kielce.pl](mailto:i.mrowka@mopr.kielce.pl)
  - b) ze strony Zleceniobiorcy: ..... adres poczty elektronicznej .....

### § 2

1. Termin realizacji Projektu "Taksówka dla seniora" ustala się **od dnia ...stycznia 2020r. do dnia 31 grudnia 2020 r.**
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do dokonywania przewozów seniorów zgodnie z ofertą, w terminie określonym w ust. 1.
3. Podstawą do wystawienia faktury będzie zbiorcze zestawienie wykonanych usług, podpisane oświadczenia seniorów i oryginały paragonów z kasy fiskalnej.
4. Zapłata należności nastąpi w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na wskazany przez Zleceniobiorcę rachunek bankowy.
5. Zapłata za wykonywane usługi będzie dokonana na podstawie wystawionej i dostarczonej do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach faktury za okres miesięczny.
6. Maksymalne wynagrodzenie z tytułu wykonania usługi nie może przekroczyć kwoty 80 000,00 zł słownie: osiemdziesięciu tysięcy złotych.
7. W przypadku wyczerpania kwoty określonej w ust. 6 umowa wygasa.
8. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność cywilną w pełnej wysokości za szkody na osobie i mieniu przewożonych seniorów.
9. Zleceniodawca może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w przypadku niewłaściwego jej wykonywania – co będzie potwierdzone ewentualnymi skargami przewożonych seniorów czy też rażącego naruszenia jej postanowień.

### § 3

Niniejsza umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z tego 1 egzemplarz dla Zleceniobiorcy i 1 dla Zleceniodawcy.

Zleceniobiorca

.....

Zleceniodawca

.....



**ZAŁĄCZNIKI:**

1. Oświadczenie dotyczące wykonania usługi przewozowej

**6.SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

Prosimy o przesłanie oferty wg załącznika – Wzór oferty

**7.MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT :**

**Pisemnie - osobiście lub drogą pocztową na adres podany w pkt 1, drogą elektroniczną na adres e-mail: [d.olejarczyk@mopr.kiele.pl](mailto:d.olejarczyk@mopr.kiele.pl), [i.mrowka@mopr.kielce.pl](mailto:i.mrowka@mopr.kielce.pl), faksem na nr 41 36 76 915.**

**Oferty należy składać do 09.01.2020r. , godz. 12:00.**

**Rozstrzygnięcie nastąpi w dniu 10.01.2020r. o godz. 12:00.**

**8.Osoba do kontaktu w przedmiotowej sprawie :**

**Imię , nazwisko Dorota Olejarczyk, tel. 604 635 495 , e-mail [d.olejarczyk@mopr.kielce.pl](mailto:d.olejarczyk@mopr.kielce.pl)**

.....  
data , podpis Dyrektora

.....  
pieczęć adresowa Wykonawcy

.....  
miejsowość , data

## OFERTA

**Do : Miejskiego Ośrodka  
Pomocy Rodzinie  
25-544 Kielce  
ul. Studzienna 2**

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia

.....  
( wpisać przedmiot zamówienia)

składamy ofertę następującej treści :

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę netto: ..... zł.
2. Obowiązujący podatek VAT .....% , t.j. .... zł.
3. Cena brutto : .....zł.

Słownie złotych : .....

4. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego w zapytaniu ofertowym warunki .
5. Oświadczamy , że firma jest płatnikiem VAT , o numerze identyfikacyjnym NIP.....

.....  
podpis osoby upoważnionej