Załącznik Nr 2

do Zarządzenia Nr 4/2016

Burmistrza Sędziszowa

z dnia 14.01.2016 roku

Sędziszów, dnia 14.08.2020 rok

Znak sprawy OS I. 4464.1.2020

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

**FORMULARZ OFERTY - STR. 1**

na wykonanie **usługi** **poniżej 30.000 euro**

(*nazwa rodzaju zamówienia*)

 **CZĘŚĆ I *(wypełnia zamawiający*)**

1. **Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO**

Gmina Sędziszów , ul. Dworcowa 20, 28 – 340 Sędziszów , NIP 656 21 64 804

1. **Opis przedmiotu zamówienia**

Przewóz (tj. dowóz i odwóz) oraz zapewnienie opieki 5 uczniom niepełnosprawnym do Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczego w Zielonkach i 1 uczniowi niepełnosprawnemu do Szkoły Podstawowej w Pawłowicach, w roku szkolnym 2020/2021.

Przewóz pojazdem dostosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym na wózku inwalidzkim.

* Liczba przewożonych uczniów do OREW w Zielonkach według miejsca zamieszkania uczniów:

Sędziszów – 3 uczniów (zamieszkałych na ulicach: Dworcowa, Jędrzejowska, Marianowska)

Wojciechowice – 1 uczeń

Gniewięcin - 1 uczeń

Dowóz na godzinę 8:00, odwóz około godziny 14:00 – 15:00

* Liczba przewożonych uczniów do SP w Pawłowicach i miejsce zamieszkania ucznia:

Łowinia – 1 uczeń

Dowóz na godzinę 8:00, odwóz około godziny 12:00 – 13:00

1. termin wykonania zamówienia: **od 01.09.2020r. do 31.07.2021r. – do OREW w Zielonkach, od 01.09.2020 r. do 24.06.2021r. – do SP w Pawłowicach**

b) okres gwarancji: nie dotyczy,

c) warunki płatności: po zakończeniu miesiąca, w którym realizowana była usługa , w terminie 14 dni od otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, w formie przelewu,

d) Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany trasy (do 10 km) i zmiany liczby dzieci (do 2) bez zmiany ceny dowozu,

3.**KRYTERIA OCENY ORERT:**

Oferty oceniane będą według następujących kryteriów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Waga** |
| 1. | Cena | 60% |
| 2. | Czas podstawienia pojazdu zastępczego | 40 % |

Punkty przyznawane za kryterium cena będą liczone według następujących wzorów.

**Kryterium Nr 1 - Cena**

 **C = (Cn : Cb) x 100 x 60%**

C - ilość punktów otrzymanych w kryterium cena

Cn - cena brutto oferty najniższej

Cb - cena brutto oferty badanej

Oferta może uzyskać w kryterium ceny maksymalną ilość 60 punktów (1pkt = 1%).

**Kryterium Nr 2 (dodatkowe) - Czas podstawienia pojazdu zastępczego**

W przypadku kryterium nr 2 oferta otrzyma ilość punktów w zależności od zaproponowanego przez Wykonawcę czasu w jakim zostanie podstawiony pojazd zastępczy, w przypadku awarii pojazdu głównego.

|  |  |
| --- | --- |
| **Czas podstawienia pojazdu zastępczego****w minutach** | **Ilość punktów możliwa do uzyskania** |
| do 20 min włącznie | 40 |
| od 21 do 40 min włącznie | 20 |
| powyżej 41 min | 0 |

 **4. TERMIN I FORMA ZŁOŻENIA OFERTY**

Ofertę na Formularzu należy złożyć w terminie **do dnia 20.08.2020 roku do godz. 10:00** w formie:

• pisemnej (osobiście, listownie) na adres: Gmina Sędziszów , ul. Dworcowa 20, 28-340 Sędziszów, lub

• faxem na numer: (41) 3811137, lub

• w wersji elektronicznej na e-mail: um@sedziszow.pl,

 ***(ciąg dalszy wypełnia oferent – oferent zwraca do zamawiającego formularz kompletny 1, 2 i 3 stronę)***

>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

**FORMULARZ OFERTY – STR. 2.**

na wykonanie zadania pod nazwą: Przewóz (tj. dowóz i odwóz) oraz zapewnienie opieki 5 uczniom niepełnosprawnym do Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczego w Zielonkach i jednemu uczniowi niepełnosprawnemu do Szkoły Podstawowej w Pawłowicach, w roku szkolnym 2020/2021”

 **CZĘŚĆ II *(wypełnia oferent)***

1. **Nazwa i adres WYKONAWCY**

NAZWA: ........................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................. ADRES , adres e-maila, nr. telefonu

............................................................................................................................................................. .............................................................................................................................................................. NIP: ............................................................................................................................................................. NR RACHUNKU BANKOWEGO:

..................................................................................................................

2. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto: ................................................................ zł

Podatek VAT: ........................................................... zł

Cenę brutto: .............................................................. zł

Słownie brutto: ..................................................................................................................... zł

Uwaga: cena dotyczy całego okresu realizacji zadania tj. za 11 miesięcy, przy czym płatności będą dokonywane miesięcznie.

Kryteria dodatkowe – tj. czas podstawienia autobusu zastępczego:

Liczba minut - ………………………………

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

 1) ..................................................................................................................................................

dnia ..................................................

.............................................................

podpis osoby uprawnionej

 (pieczęć)

(pieczęć wykonawcy)

* *wypełnić jeżeli są przewidziane lub pominąć.*