

(Znak sprawy)

(data)

### **BADANIE RYNKU**

1. Dane Zamawiającego:

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Żeromskiego 34, 39-300 Mielec,  
tel. kontaktowy 17 78 00 470, fax 17 78 00 473**

2. Opis przedmiotu zamówienia:

**Usługa transportowa polegająca na przewozie różnego rodzaju sprzętu rehabilitacyjnego i wspomagającego typu: łóżko wspomagające, podnośnik transportowo-kąpielowy, bieżnia, orbitrek, rower rehabilitacyjny, rower 3 i 4-kołowy, rower tandem itp. (usługa/jeden sprzęt) na trasie: Wypożyczalnia Sprzętu Rehabilitacyjnego w Mielcu ul. Żeromskiego 34 – miejsce zamieszkania Beneficjenta (osoby korzystającej z wypożyczalni) – i z powrotem.**

**Usługa obejmuje transport na terenie miasta Mielca (kurs) oraz transport na terenie Powiatu Mieleckiego (kilometr).**

3. Opis wymagań:

**Przedmiot zamówienia będzie realizowany od 02.01.2025 r. do 31.12.2025 r. w ilości około 5 321 kilometrów oraz około 175 kursów rocznie.**

**Wykonawca obowiązany jest zapewnić odpowiedni środek transportu dostosowany do przewozu sprzętu wielkogabarytowego oraz posiadać ubezpieczenie OC.**

**Proponowana cena powinna zawierać wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem wszystkich wymagań wraz z podatkiem VAT o ile Wykonawca ma obowiązek jego stosowania przy usłudze, oraz wartość brutto zamówienia ogółem**

#### **UWAGA!**

**Usługa obejmuje również wniesienie/wyniesienie sprzętu rehabilitacyjnego w miejscu zamieszkania beneficjenta pomocy. Usługa transportu realizowana będzie od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Mielcu od 7.30 do 15.30 na każdorazowe zlecenie telefoniczne w dniu zgłoszenia, najpóźniej w dniu następnym.**

4. Wykaz dokumentów:

**Nie dotyczy**

5. Termin realizacji zamówienia:

**02.01.2025 r. – 31.12.2025 r.**

6. Termin i miejsce złożenia oferty:

**Do dnia 24.12.2024 r. do godz. 12<sup>00</sup> (liczy się data i godzina wpływu). Oferty otrzymane po terminie nie będą rozpatrywane. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Żeromskiego 34, 39-300 Mielec, pokój nr 11a, e-mail na adres [pcpr@powiat-mielecki.pl](mailto:pcpr@powiat-mielecki.pl), faxem na nr 17 78 00 473.**

7. Okres gwarancji:

**Nie dotyczy**

8. Warunki płatności:

**Należność będzie płatna przelewem na konto Wykonawcy do 14 dni od przedłożenia faktury/rachunku uwzględniającego liczbę faktycznie wykonanych kursów na terenie miasta Mielca oraz faktycznie przejechanych kilometrów na terenie Powiatu Mieleckiego wraz ze specyfikacją transportu sprzętu rehabilitacyjnego i wspomagającego, która będzie stanowić załącznik do umowy.**

9. Osoba upoważniona do kontaktu:

**Maciej Kapinos, tel. 17 78 00 559.**

10. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim, na druku wskazanym przez Zamawiającego. (przykładowy wzór stanowi załącznik do badania rynku)

11. Niniejsze badanie rynku nie stanowi oferty zawarcia umowy w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego.

12. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

17 GRU. 2024

**DYREKTOR**  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Mielcu  
*Beata Karolys*

(Data i podpis Zamawiającego)

\*niepotrzebne skreślić



## Treść oferty w trybie badania rynku

1. Nazwa wykonawcy.....

2. Adres wykonawcy.....

3. NIP.....

4. REGON.....

5. Przedmiot zamówienia:

L.p.	Nazwa przedmiotu	Ilość w okresie od 02.01.2025 r. do 31.12.2025 r.	Cena jednostkowa netto w PLN	VAT %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Wartość netto w PLN	Wartość brutto w PLN
1	2	3	4	5	6 (4+5)	7 (3x4)	8 (3x6)
1	Usługa transportowa polegająca na przewiezieniu sprzętu rehabilitacyjnego na trasie: Wypożyczalnia Sprzętu Rehabilitacyjnego w Mielcu przy ul. Żeromskiego 34 – miejsce zamieszkania Beneficjenta (osoby korzystającej z wypożyczalni) – i z powrotem						
	a) stawka za jeden km przejechany na terenie Powiatu Mieleckiego	ok. 5 321 km rocznie	za 1 km	za 1 km	za 1 km	za 5 321 km	za 5 321 km
	b) stawka za jeden kurs na terenie Miasta Mielca	ok. 175 kursów rocznie	za 1 kurs	za 1 kurs	za 1 kurs	za 175 kursów	za 175 kursów
<b>RAZEM</b>							

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

7. Termin realizacji zamówienia .....

8. Miejsce realizacji zamówienia .....

9. Okres gwarancji .....

10. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w badaniu rynku.

11. Do oferty załączam/ nie załączam\* wymagane przez Zamawiającego dokumenty.

12. UWAGI: .....

.....  
(data i podpis wykonawcy lub osoby  
upoważnionej / pieczęć wykonawcy)