Białystok, 27 luty 2017r.

(miejscowość i data)

**ROZPOZNANIE RYNKU nr 1/Omnibus17**

1. **ZAMAWIAJĄCY**

Zakład Doskonalenia Zawodowego w Białymstoku

Ul. Pogodna 63/1, 15-365 Białystok

Tel./Fax. 85 7424151

1. **OPIS PRZEDMOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia są usługi transportowe polegająca na dowozie autokarem uczniów Liceum Ogólnokształcącego Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Białymstoku z/s w Suwałkach (grupy ok. 50 osobowe) na zajęcia odbywające się poza siedzibą szkoły.

Usługa objęta zapytaniem ofertowym obejmuje:

|  |  |
| --- | --- |
| Transport uczniów/uczennic, opiekunów na obóz przetrwania (w 2 strony). Średnia odległość od Suwałk miejsca docelowego to 300km. w jedną stronę. Długość trwania wyjazdu - 7 dni. | 4 kursy  |
| Transport uczniów/uczennic z Suwałk na wycieczkę do Warszawy wraz z przejazdami po Warszawie i z powrotem. Długość trwania wyjazdu - 1 dzień. | 4 kursy |
| Koszt transportu na wizyty studyjne u pracodawców tj:-Transport uczniów/uczennic z Suwałk do Warszawy i z powrotem (2 kursy)-Transport uczniów/uczennic z Suwałk do Legionowa i z powrotem.-Transport uczniów/uczennic z Suwałk do Kuźnicy i z powrotem.  Długość trwania wyjazdu - 1 dzień. | 4 kursy |

Zamówienie realizowane będzie w okresie marzec 2017 – czerwiec 2018. Terminy ustalane będą na bieżąco.

1. **WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

O współpracę mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

* Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
* Umożliwiają transakcje przelewową.
* Dysponują autokarami o ilości miejsc: 49, 54.
1. **OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI**

Osoba uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest: Monika Stypułkowska tel.: 85 742 41 51, fax: 85 742 41 51, e-mail: m.stypulkowska@zdz.bialystok.pl

1. **TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT**

Oferty zawierającą wypełniony formularz zgłoszeniowy należy składać faxem nr: 85 742 41 51, elektronicznie pod adresem: m.stypulkowska@zdz.bialystok.pl pocztą lub osobiście w Zakładzie Doskonalenia Zawodowego w Białymstoku, ul. Pogodna 63/1 15-365 Białystok, w terminie najpóźniej **do dnia 9.03.2017r. do godz. 15:00.**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**stanowiący odp. na rozeznanie rynku nr 1/Omnibus17**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy, tel., fax, e-mail** |  |
| **NIP** |  |
| **Cena za kurs Suwałki – miejscowość oddalona o śr. 300 km (7 dni)** | ……….. zł netto/ …………. zł brutto |
| **Cena za kurs Suwałki – Warszawa OBJAZD wycieczka (1 dzień)** | ……….. zł netto/ …………. zł brutto |
| **Cena za kurs Suwałki – Warszawa kurs do instytucji bez objazdu (1 dzień)** | ……….. zł netto/ …………. zł brutto |
| **Cena za kurs Suwałki – Legionowo kurs do instytucji bez objazdu (1 dzień)** | ……….. zł netto/ …………. zł brutto |
| **Cena za kurs Suwałki – Kuźnica kurs do instytucji bez objazdu (1 dzień)** | ……….. zł netto/ …………. zł brutto |

…………………………………

Podpis osoby upoważnionej