

ZAPROSZENIE
w trybie zapytanie ofertowego
na usługi transportu osób, dokumentów, bagażu itp. typu „TAXI”
na rzecz Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka
– Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986, 2215 z 2019 r. poz. 53). – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30.000 euro (art.4 pkt 8 ustawy).

I. Zamawiający:

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej,
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,
KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384
tel. 71 306 44 39, faks 71 306 48 67. mail: t.wysocki@szpital-marciniak.wroclaw.pl
Adres strony internetowej zamawiającego: www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia. CPV 60120000-5

- 1) Przedmiotem zamówienia są usługi transportu w granicach miasta Wrocławia osób, dokumentów, bagażu itp. typu „TAXI” polegające na:
 - przewiezieniu pracowników Zamawiającego do banków, Oddziału NFZ, innych jednostek służby zdrowia, urzędów państwowych i samorządowych, w celach zaopatrzeniowych itp;
 - przewiezieniu dokumentów, przesyłek, bagażu, drobnego sprzętu itp. do miejsc wskazanych w zleceniu;
 - inne przewozy zgodnie ze zleceniem Zamawiającego.
- 2) Usługa transportu osób, dokumentów, bagażu itp. typu „TAXI” realizowana będzie na wezwanie telefoniczne potwierdzone pisemnym zleceniem.
- 3) Przedmiot zamówienia szczegółowo został opisany we wzorze umowy i formularzu cenowym, stanowiącym integralną część Zapytania ofertowego.
- 4) Zamawiający szacuje maksymalnie 16 wyjazdów w miesiącu na terenie miasta Wrocławia.
- 5) Przewidywany okres związania umową 24 miesiące.

III. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

- 1) Wypełniony „FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY”.
- 2) Aktualny wpis do właściwego rejestru, uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym (potwierdzony za zgodność z oryginałem przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy).

IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami:

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z zapytaniem dot. treści zapytania ofertowego: faksem pod nr 71-3064867, mailem na adres: t.wysocki@szpital-marciniak.wroclaw.pl lub pisemnie na adres: Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka, Centrum Medycyny Ratunkowej, ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław - najpóźniej na 3 dni przed upływem terminu składania ofert.

V. Sposób przygotowania wysyłki:

Ofertę cenową wraz z załącznikami należy przesłać w wersji elektronicznej (podpisane skany dokumentów) na adres email: szpital_marciniaka@pro.onet.pl w terminie do dnia **17 września 2019r.** do godz. 10:00, z dopiskiem w tytule emaila: „Usługa taxi” Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert w formie papierowej w sekretariacie Zamawiającego pokój 1900 I piętro - Administracja w terminie wyznaczonym jak wyżej.

VI. Termin związania ofertą :

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

VII. Kryterium

Przy wyborze Wykonawcy Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną oferty.

VIII. Informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty cenowej

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 3 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyрекcję Szpitala.

Wrocław 03.09.2019 r.

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Eksplatacyjnych

mgr inż. Katarzyna Kopuszczyńska

04.09.19 1

.....dnia

FORMULARZ OFERTY WYKONAWCY

Dane Wykonawcy:

Nazwa:

Siedziba:

Numer telefonu Wykonawcy :

Adres poczty elektronicznej:

Numer NIPNumer REGON

Bank i numer konta

Osoba do kontaktu z Zamawiającym, nr telefonu :

OFERTA

Nawiązując do zapytania ofertowego na usługi transportu taxi na rzecz Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu na wezwanie telefoniczne składam/y następującą ofertę cenową:

Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Cena za 1 km	Opłata za wejście	Opłata za postój (1h)	Udzielony rabat
		Cena j. brutto	Cena j. brutto	Cena j. brutto	w %
Usługa transportu w granicach miasta Wrocławia osób, dokumentów, towarów pojazdami Taxi na wezwanie telefoniczne przez okres 24 miesięcy.	kurs				

Oświadczam, że:

- 1) wyrażam zgodę na płatność za fakturę w terminie 30 dni,
- 2) zapewniam stałość cen przez cały okres obowiązywania umowy tj 24 miesięcy,
- 3) zamówienia realizowane będą na warunkach określonych w umowie na usługę transportu oraz umowie powierzenia danych,
- 4) akceptuję projekty umów opisanych w punkcie 3 stanowiących integralną część Zaproszenia do składania ofert i zobowiązuję się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia ww. umów we wskazanym przez Zamawiającego terminie,
- 5) uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.

Oświadczam, że wszystkie załączniki stanowią integralną część niniejszej oferty.

Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 ustawy kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r. / Dz. U. nr 88, poz. 553 z póź. zmianami /.

Załącznikami do niniejszej oferty jest - Wyciąg z rejestru działalności gospodarczej lub KRS.

.....
(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie uprawniającym
do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)