

znak sprawy: ZO/3/2019 Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek	Zapytanie ofertowe
--	---------------------------

Działając na podstawie zapisów Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości do 30 000 euro, prosimy o przygotowanie oferty cenowej zgodnie z *Formularzem oferty*, stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego *Zapytania ofertowego*, w oparciu o poniższe warunki:

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Nazwa zapytania ofertowego: *Usługi polegające na zapewnieniu kierowców do obsługi transportu sanitarnego.*
2. Wymogi Zamawiającego odnoszące się do przedmiotu zamówienia:
 - a) w zapytaniu ofertowym mogą uczestniczyć oferenci: posiadający zarejestrowaną działalność gospodarczą lub osoby fizyczne nie posiadające zarejestrowanej działalności gospodarczej,
 - b) obsługa karettek przez kierowców spełniających wymagania określone w art. 106 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (tekst jednolity Dz. U. z 2019 poz. 341 z późn. zm.)
3. Zadania Wykonawcy:
 - pełnienie dyżurów pod telefonem w dni codzienne w godz. od 19.00 do 7.00 oraz w dni świąteczne od 7.00 do 7.00 dnia następnego,
 - wykonywanie transportów sanitarnych związanych z pracą pielęgniarek środowiskowych i lekarzy nocnej i świątecznej opieki lekarskiej w warunkach domowych w terminie uzgodnionym z ww. osobami,
 - rozliczanie wyjazdów na podstawie kart drogowych,
 - obsługa techniczna pojazdu mająca na celu zapewnienie sprawności pojazdu,
 - bieżące zgłaszanie usterek pojazdu,
 - utrzymanie pojazdu w należytej czystości.
 - rozpoczęcie świadczenia usługi w ciągu 15 minut od zgłoszenia.
3. Szacowana ilość godzin do wypracowania **w skali roku 530**, szacowana ilość dyżurów do wypracowania **w skali roku 250**.
4. Cena usługi powinna uwzględniać koszt wykonania usług wymienionych ust. 2.
5. Niezbędny sprzęt do wykonania ww. usług zostaną dostarczone przez Zamawiającego.

II. OKRES TRWANIA UMOWY:

Od 01.09.2019 do 31.03.2023.

III. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę (Formularz Oferty) sporządzoną w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze należy umieścić w zabezpieczonej kopercie opisanej wg wzoru.

Nazwa i adres oferenta	Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek
	„Zapytanie ofertowe nr ZO/3/2019

2. Do oferty należy dołączyć:

- a) wpis do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert (w przypadku osób posiadających działalność gospodarczą),
- b) kserokopię zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym.

3. Materiały dotyczące niniejszego zapytania ofertowego opublikowane są na stronie internetowej: <http://spzoz-olsztynek.qi.pl>

IV. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

Cena podana w ofercie jest ceną brutto, tj. zawierającą pełny koszt ponoszony przez Zamawiającego. Oznacza to, że w przypadku firm zawiera podatek VAT, a w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej również należne zaliczki na podatek oraz składki, jakie zamawiający zobowiązany będzie odprowadzić, zgodnie z odrębnymi przepisami, łącznie ze składkami występującymi po stronie zleceniodawcy

V. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego:

Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku
11-015 Olsztynek ul. Chopina 11, w biurze na II p. do dnia 28.08.2019 do godz. 10.00.

2. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 28.08.2019 r. o godz. 13.00.

VI. KRYTERIUM OCENY OFERTY:

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta spełniająca łącznie następujące warunki:

- a) będzie spełniała warunki określone przez Zamawiającego w niniejszym *Zapytaniu ofertowym*;
- b) będzie zawierała najniższą cenę zgodnie z kryterium oceny – 100% cena.

VII. OSOBY DO KONTAKTU:

Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Oferentami są:

Anna Kondas - tel. 89 519 35 63

Zamawiający zastrzega możliwość zakończenia postępowania w każdym czasie bez podawania przyczyn i bez wyłonienia najkorzystniejszej oferty.

VII. ZAŁĄCZNIKI:

- 1) Formularz oferty – Załącznik nr 1
- 2) Projekt umowy – Załącznik nr 2

Dyrektor
Dorota Gruszczyńska

DYREKTOR
Gminnego Centrum Zdrowia ZP ZOZ
w Olsztynku

Dorota Gruszczyńska

GMINNE CENTRUM ZDROWIA
Zespół Publicznych
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku
11-015 Olsztynek, ul. Chopina 11
tel. 89 519 35 63
Regon 141028102, KRS 1439-13-61-220