

Brzozów, 01 grudnia 2020 r.

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

w postępowaniu o wartości szacunkowej nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro

### **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Działając na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku –Prawo zamówień publicznych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Brzozowie zawiadamia o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

#### **1. Nazwa oraz adres zamawiającego**

Nazwa zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Brzozowie  
Adres zamawiającego: ul. Ks. J. Bielawskiego 16  
Kod. Miejscowość: 36-200 Brzozów  
Telefon: 13 43 43 485  
Faks: 13 30 61 491  
Adres strony internetowej: [www.spzozbrzozow.pl](http://www.spzozbrzozow.pl)  
Adres poczty elektronicznej: [spzozbrzozow@onet.pl](mailto:spzozbrzozow@onet.pl)  
Godziny urzędowania: 7<sup>30</sup> - 15<sup>30</sup>

#### **2. Rodzaj zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: robota budowlana, dostawa, usługa

#### **3. Nazwa zamówienia:**

**„Świadczenie usług transportu osobowego dla lekarzy, pielęgniarek na wizyty domowe oraz pracowników administracji”**

#### **4. Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: świadczenie usług transportu dla lekarzy, pielęgniarek na wizyty domowe oraz pracowników administracji.

W ramach usługi oferent będzie kompleksowo, stale i codziennie zapewniał transport dla lekarzy, pielęgniarek oraz pracowników administracji. Transportował między ośrodkami dokumenty oraz środki jednorazowego użytku. W ramach usługi oferent będzie również świadczył usługi bieżących napraw w obiektach SP ZOZ w Brzozowie.

Świadczenia będą realizowane w godzinach od poniedziałku do piątku w godz. 8,00 -12,00 oraz od 14,00 do 18,00

Kod CPV: 60.14.00.00 - 1

Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza\* możliwości składania ofert częściowych

#### **Warunki udziału w postępowaniu**

##### **1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**

Określenie warunków: Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada zezwolenie na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie krajowego przewozu osób wydanego na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 roku o transporcie drogowym /tj. Dz. U. z 2019r., poz. 2140/ lub odpowiadające im równoważne zezwolenia, które zostały wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów. Zamawiający dopuszcza uprawnienia wydane obywatelom państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Konfederacji Szwajcarskiej, zgodnie z ustawą o zasadach uznawania

kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

Informacje dodatkowe

## **2) Sytuacja finansowa lub ekonomiczna**

Określenie warunków: Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia (OC i NNW).

Informacje dodatkowe

## **3) Zdolność techniczna lub zawodowa**

Określenie warunków: 1) Wykonawca będzie dysponował do realizacji przedmiotu umowy min. 1 osobą posiadającą uprawnienia do prowadzenia pojazdów samochodowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t (prawo jazdy kategorii B zgodnie z przepisami prawa: Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz. U. z 2018r, poz. 1990 ze zm.) oraz Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 2140); 2) że będzie dysponował do realizacji przedmiotu umowy 1 pojazdem który posiada ważne badanie techniczne, są zgodnie z przepisami oznakowany, posiadający ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW). Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: Tak

## **5. Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:**

Nazwa kryterium - cena Waga 100%

## **6. Termin wykonania zamówienia : 01 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r.**

## **7. Miejsce i termin składania ofert:**

Oferty należy składać do dnia **16 grudnia 2020 r.** do godz. **15,00** w siedzibie zamawiającego. Oferty złożone po tym terminie nie będą brane pod uwagę.

## **8. Miejsce i termin otwarcia / prezentacji ofert:**

Oferty zostaną otwarte/zaprezentowane dnia **18 grudnia 2020 r.** o godz. **10,00** w siedzibie zamawiającego

## **9. Informacja na temat zakresu wykluczenia:**

W celu uniknięcia konfliktu interesów, zamówienie nie może być udzielone podmiotom powiązanim osobowo lub kapitałowo z zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

## **10. Dopuszczalne formy składania ofert:**

- zamknięte opakowanie,
- e-mail na adres poczty elektronicznej zamawiającego - [spzozbrzozow@onet.pl](mailto:spzozbrzozow@onet.pl)

11. Informacje o szczegółach zamówienia można uzyskać po nr Tel: 693129905 e-mail: [spzozbrzozow@onet.pl](mailto:spzozbrzozow@onet.pl) lub bezpośrednio w siedzibie zamawiającego

12. Klauzule dotyczące możliwości powtórzenia czynności lub unieważnienia postępowania:

Zamawiający i/lub Wykonawca może żądać powtórzenia czynności lub unieważnienia postępowania, jeżeli podmiot/podmioty biorące udział w postępowaniu wpłynęły na jego wynik w sposób sprzeczny z prawem lub dobrymi obyczajami.

13. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od zamówienia na każdym etapie jego przeprowadzenia bez podania przyczyny.

Załączniki:

- ✓ formularz ofertowy (zał. nr 1)

\* niepotrzebne skreślić.

KIEROWNIK  
Samodzielny Zespół  
Zadaniowy  
I. Grażyna Wierdak  
Kierownik

## FORMULARZ OFERTY WYKONAWCY

na wykonanie zadania p.n.: **Zamówienia o wartości szacunkowej poniżej 30 000 euro.**

**I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO**

Nazwa zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Brzozowie  
 Adres zamawiającego: ul. Ks. J. Bielawskiego 16  
 Kod. Miejscowość: 36-200 Brzozów  
 Telefon: 13 43 43 485  
 Faks: 13 30 61 491  
 Adres strony internetowej: www.spzozbrzozow.pl  
 Adres poczty elektronicznej: spzozbrzozow@onet.pl

**II. Przedmiot zamówienia (nazwa)**

**„Świadczenie usług transportu osobowego dla lekarzy, pielęgniarek na wizyty domowe oraz pracowników administracji”**

Opis przedmiotu zamówienia: Na podstawie załącznika

**III. Tryb postępowania: zapytanie ofertowe.****IV. Nazwa i adres WYKONAWCY**

.....

.....

.....

NIP .....

REGON .....

.....  
 (pieczęć wykonawcy)

**Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu o wartości szacunkowej nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami zamawiającego za cenę:

cenę netto/miesięcznie:..... zł

słownie :.....zł

cenę brutto/miesięcznie:..... zł

słownie:.....zł

podatek VAT:..... zł

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
  - 1) Ksero ( potwierdzone ) wpisu do działalności gospodarczej
  - 2) Wykaz osób posiadają uprawnienia do prowadzenia pojazdów samochodowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t (prawo jazdy kategorii B zgodnie z przepisami prawa: Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz. U. z 2018r, poz. 1990 ze zm.) oraz Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 2140)
  - 3) Kserokopie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przy prowadzeniu działalności gospodarczej OC i NNW

..... dn. ....

.....  
 podpis osoby uprawnionej  
 (pieczęć wykonawcy)