

Znak sprawy:

.....
(pieczęć)

Zapytanie ofertowe

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego
o wartości poniżej kwoty określonej w art. 2 ust. 1 pkt 1)
ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 z późn. zm.)

I. Zamawiający: Powiat Gryficki

Adres do korespondencji: Pl. Zwycięstwa 37, 72-300 Gryfice

tel. 913846450, faks 913842731

e-mail: mariusz.pietrzak@gryfice.pl, www.gryfice.pl

Zaprasza do złożenia ofert cenowych na: Świadczenie usługi transportu sanitarnego przy tymczasowym punkcie izolacji prowadzonym przez Starostę Powiatu Gryfickiego.

II. Opis przedmiotu zamówienia

1. Specyfika głównych wymagań:

- a) Pojazd do prawidłowego świadczenia usług zgodnie z umową zapewni Wykonawca.
- b) Specjalistyczny środek transportu sanitarnego powinien spełniać cechy techniczne i jakościowe.
- c) Pakiet ubezpieczeń OC, NW obowiązujący dla tego typu pojazdów i aktualne badania techniczne
- d) Pojazdy sanitarne powinny być oznakowane zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- e) Usługi transportu sanitarnego muszą być wykonywane specjalistycznymi środkami transportu, spełniającymi cechy techniczne i jakościowe określone w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 27 października 2016r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 2022).
- f) Spełnia warunki sanitarno-epidemiologiczne dla środka transportu sanitarnego.
- g) Wykonawca oświadcza, że jest profesjonalistą w dziedzinie transportu sanitarnego i znane mu są szczegółowe warunki prawne wykonywania takich usług na terytorium RP.
- h) Wymagana dyspozycyjność: 7 dni w tygodniu, 24 h/dobę .

Zakres zadań:

1. Usługa transportu polegać będzie na odebraniu pacjenta tzn. osoby z pozytywnym wynikiem na obecność wirusa SARS-CoV-2 nie wymagającej hospitalizacji z miejsca pobytu i przewiezieniu go do punktu tymczasowej izolacji organizowanego przez Starostwo Powiatu Gryfickiego w celu odbycia izolacji.

2. W razie potrzeby przewieźć osobę z pozytywnym wynikiem do izolatorium w Białogardzie zorganizowanego przez Wojewodę Województwa Zachodniopomorskiego w celu odbycia izolacji.
3. O konieczności uruchomienia transportu powiadomi Zamawiający.

2. Przedmiot zamówienia opisany został wg. następujących kodów CPV – 34114122-0 Pojazdy do transportu chorych.

Wykonawca związany jest ofertą 60 dni.

3. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

III. Warunki udziału w postępowaniu oraz dokumenty, jakie Wykonawca powinien załączyć do oferty:

1. Zamawiający wymaga, aby każda oferta zawierała minimum następujące dokumenty:
 - 1) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę **formularz cenowo - ofertowy** (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego)
 - 2) **Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej** (jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji), wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert.
2. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie lub drogą elektroniczną.

V. Osoby po stronie Zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami

1. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania w jest Pan Mariusz Pietrzak tel. 601 361 411
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie istotnych warunków udzielenia zamówienia w godzinach pracy urzędu tj.: 07:30 – 15:30

VI. Termin wykonania zamówienia.

Od daty obowiązywania umowy do dnia 30.04.2022r.

VII. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty i ich wagi procentowe:

O wyborze oferty najkorzystniejszej stanowić będą przedstawione niżej kryteria i przypisane im maksymalne ilości punktów:

- 1) Cena jednostkowa za przejechany km (brutto) – waga 100%
Cena brutto oferty najtańszej
$$C = \frac{\text{Cena brutto oferty najtańszej}}{\text{Cena brutto oferty badanej}} \times 100\text{pkt}$$

Za najkorzystniejszą uznana będzie oferta z najniższą ceną

VIII. Opis sposobu obliczenia ceny oferty.

1. Na załączonym formularzu cenowo - ofertowym należy przedstawić cenę ofertową brutto za wykonanie / udzielenie przedmiotu zamówienia.
2. Wartość cenową należy podać w złotych polskich cyfrą – z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
3. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
4. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.

IX. Miejsce oraz termin składania ofert:

Ofertę cenową należy:

- złożyć w siedzibie Zamawiającego Starostwo Powiatowe w Gryficach (pokój 410) :w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Świadczenie usługi transportu sanitarnego przy tymczasowym punkcie izolacji prowadzonym przez Starostę Powiatu Gryfickiego”
- przesłać drogą elektroniczną na adres e-mail powiat@gryfice.ppl

w terminie do dnia 14.01.2022r., do godz. 12:00

X. Informacje o formalnościach

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia o wyniku postępowania.
2. Zamawiający zawrze umowę (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego) z wybranym Wykonawcą po przekazaniu zawiadomienia o wyborze Wykonawcy, ale nie później niż w terminie związania ofertą.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Do prowadzonego postępowania nie przysługują Wykonawcom środki ochrony prawnej określone w przepisach Ustawy Prawo zamówień publicznych tj. odwołanie, skarga.
5. Niniejsze postępowania prowadzone jest na zasadach opartych na wewnętrznych uregulowaniach organizacyjnych Zamawiającego. Nie mają w tym przypadku zastosowania przepisy Ustawy Prawo zamówień publicznych.

XI. Załączniki:

1. Formularz cenowo - ofertowy
2. Projekt umowy

ZATWIERDZIŁ:

.....
(data, podpis i pieczęć
osoby zatwierdzającej postępowanie)