



www.wompcpl.eu

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi
ul. Aleksandrowska 61/63, 91-205 Łódź
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

sekretariat
tel.: (42) 27-21-900
fax.: (42) 27-21-809
e-mail: sekretariat@wompcpl.eu

NIP: 947-18-05-558
Regon: 000 29 42 89
Numer KRS: 0000022077
Księga Rejestrowa Nr 000000004457



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 27001:2013
www.tuv.com
ID 9105045135

Łódź, dnia 23.11.2023 r.

Postępowanie o wartości poniżej 130.000 zł
„Samochodowy transport sanitarny i dostawczy
(Nazwa przedmiotu zamówienia)

1. Zamawiający:

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi
ul. Aleksandrowska 61/63, 91-205 Łódź
Tel.: 0-42 272 19 09
Strona internetowa: www.wompcpl.eu
E-mail: zp@wompcpl.eu
Godziny pracy: 8.00 - 15.00

2. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest transport sanitarny wykonywany samochodami osobowymi przystosowanymi do przewozu osób albo materiałów biologicznych i innych materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz transport dostawczy.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 3, zaś czynności dodatkowe wykonywane przez kierowców zawiera załącznik nr 4.

Transport powinien odbywać się możliwie najkrótszą drogą pomiędzy docelowymi punktami z zapewnieniem stałego nadzoru nad transportowanym materiałem.

3. Termin wykonania zamówienia:

01.01.2024 – 31.12.2024 r.

4. Kryteria wyboru oferty: Zamawiający określa następujące kryteria wyboru Wykonawcy

Najniższa cena oferty – 100%

Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT - jeżeli występuje.

Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia w tym koszty pracownicze.

Cena może być tylko jedna za oferowany przedmiot zamówienia, nie dopuszcza się wariantowości cen. Cena nie ulega zmianie przez okres ważności oferty (związania ofertą) i w okresie trwania umowy.

5. Na ofertę składają się następujące dokumenty i załączniki:

1. Formularz ofertowy - wypełniony i podpisany przez wykonawcę wg wzoru – załącznik nr 1.
2. Formularz cenowy - wypełniony i podpisany przez wykonawcę wg wzoru – załącznik nr 2.



3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
4. Dokumenty potwierdzające posiadanie uprawnień / pełnomocnictw osób składających ofertę, o ile nie wynikają z przepisów prawa lub z przedstawionych dokumentów rejestrowych.

6. Ofertę należy złożyć w jednej z form:

- a) elektronicznie na adres j.gizowska@wompcpl.eu, w terminie do dnia 1 grudnia 2023 roku, do godz.10:00 (dopuszcza się złożenie podpisanego odręcznie skanu dokumentu lub oferty opatrzonej elektronicznym podpisem kwalifikowanym);
- b) w siedzibie Zamawiającego (tj. Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi ul. Aleksandrowska 61/63, pokój nr 518 (kancelaria) w terminie do dnia 01 grudnia 2023 roku, do godz.10:00, a kopertę opatrzyć napisem „Oferta na transport sanitarny i dostawczy dla Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Leczniczego.”

7. Ceny w ofercie składanej przez wykonawcę mają być wyrażone cyfrą oraz słownie.

Cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia musi obejmować wszystkie koszty jego wykonania.

8. Osobą uprawnioną do kontaktów z wykonawcami jest:

Joanna Gizowska, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi ul. Aleksandrowska 61/63, e-mail: j.gizowska@wompcpl.eu

9. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą który zaoferuje najkorzystniejsze warunki realizacji zamówienia – (Projekt umowy w załączeniu do zapytania ofertowego).

Termin płatności: przelew 60 dni.

10. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, obowiązany jest do podpisania umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego odrębnym pismem lub do złożenia elektronicznego podpisu kwalifikowanego i niezwłocznego odesłania jej na wskazany przez Zamawiającego adres j.gizowska@wompcpl.eu.

11. Zamawiający wymaga, by oferta wraz ze wszystkimi załącznikami była podpisana przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy. W sytuacji, gdy Wykonawca reprezentowany jest przez pełnomocnika, do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo we właściwej formie.

12. Formularz ofertowy i formularz cenowy stanowią treść oferty i nie podlegają uzupełnieniu. Ich brak stanowi podstawę do odrzucenia oferty. Pozostałe dokumenty w sytuacji stwierdzenia wady bądź braku załączenia podlegają uzupełnieniu na wezwanie Zamawiającego. Brak uzupełnienia wymaganych dokumentów w wyznaczonym terminie skutkuje odrzuceniem oferty.



Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecnicze w Łodzi
ul. Aleksandrowska 61/63, 91-205 Łódź

samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 27001:2013

www.tuv.com
ID 9105045135

sekretariat
tel.: (42) 27-21-900
fax.: (42) 27-21-809
e-mail: sekretariat@wompcpl.eu

NIP: 947-18-05-558
Regon: 000 29 42 89
Numer KRS: 0000022077
Księga Rejestrowa Nr 000000004457

www.wompcpl.eu

13. Zamawiający uprawniony jest do nierozpatrywania oferty, odwołania lub zmiany warunków postępowania o udzielenie zamówienia, unieważnienia postępowania lub zamknięcia postępowania bez wyboru oferty, wprowadzenia zmian bez podania przyczyny.

14. Zamawiający unieważni zapytanie ofertowe, jeżeli cena lub koszt najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższy kwotę, jaką przeznaczył na sfinansowanie zamówienia, chyba że zamawiający może zwiększyć tę kwotę.

15. Zamawiający poprawia w ofercie :

- oczywiste omyłki pisarskie,
- oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
- inne omyłki polegające na niezgodności oferty z zaproszeniem do złożenia oferty niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, po wyrażeniu zgody przez Wykonawcę.

16. Oferta złożona po upływie terminu składania ofert nie podlega rozpatrzeniu.
Każdy podmiot może złożyć tylko jedną ofertę.

DYREKTOR
Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy
Centrum Profilaktyczno-Lecniczego
w Łodzi
Izabela Łącka-Kotłas

Załączniki:

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Formularz cenowy – załącznik nr 2
3. Opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 3
4. Czynności dodatkowe wykonywane przez kierowców – załącznik nr 4
5. Projekt umowy – załącznik nr 5
6. Klauzula informacyjna – załącznik nr 6

