

Miejscowość Katowice dnia 26/10/2022

OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIELĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH

Nazwa wykonawcy **Na Ratunek24 Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**

Siedziba **Ul. Jana III Sobieskiego 11/cd18, 40–082 Katowice**

REGON **384563435** NIP **6342967961** Tel. **576767112**

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym **Mateusz Popławski**

Tel **730025050** e-mail biuro@naratunek24.pl

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym **Kamil Musiał**

Tel **795791999** e-mail biuro@naratunek24.pl

Wadium wniesione w pieniądzu należy zwrócić na konto **92 1240 4315 1111 0010 9385 6172**

Adres mailowy gwaranta/poręczyciela do zwrotu wadium w innej formie niż gotówka

biuro@naratunek24.pl

Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na usługę transportową oferuję wykonanie usługi na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

PAKIET Nr 1 – samochód dostawczy

ZP-22-138UN – usługi transportowe

Cena oferty brutto : zł

Słownie:zł brutto

PAKIET Nr 2 – samochód osobowy

Cena oferty brutto : zł

Słownie:zł brutto

PAKIET Nr 3 – transport krwi, preparatów krwiopochodnych, materiałów biologicznych

Cena oferty brutto : 170 814,09 zł

Słownie: sto siedemdziesiąt tysięcy osiemset czternaście złotych dziewięć groszy brutto

Do realizacji usługi przeznaczam następujące samochody:*

1. Ford Focus, SK 474SG 2019 rok
2. Ford Focus SK 286SH 2019 rok

** należy wpisać markę, nr rejestracyjny, rok produkcji*

Dodatkowe oświadczenia

- 1) Oświadczam, że oferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczam, że *nie podlegam wykluczeniu / ~~podlegam wykluczeniu~~* z postępowania na podstawie art.108 ust.1, 2, 4 (*niepotrzebne skreślić*)
- 3) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 4) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
- 5) **Oświadczenie dotyczące tajemnicy przedsiębiorstwa** (*zaznaczyć właściwy kwadrat*):
☒ Żadna z informacji wskazanych w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

- Ÿ Wskazane poniżej informacje wskazane w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z tym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. Na dowód, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiam/-y dokumenty w postaci:

.....

.....

.....

Lp.	Rodzaj informacji	Strony w ofercie	
		od numeru	do numeru
–	–	–	–
–	–	–	–
–	–	–	–

- 6) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 7) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem umowy, stanowiącym załącznik nr do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
- 8) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO ¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu *
- 9) **Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**

Jestem mikroprzedsiębiorstwem

Jestem małym przedsiębiorstwem

Jestem średnim przedsiębiorstwem

Jestem dużym przedsiębiorstwem

- 10) **Czy Wykonawca pochodzi z innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej:**

TAK Skróć literowy Państwa:

NIE

- 11) **Czy Wykonawca pochodzi z państwa niebędącego członkiem Unii Europejskiej:**

TAK Skróć literowy Państwa:

NIE

ZP-22-138UN – usługi transportowe

Uwaga: zaznaczyć odpowiednie.

Przez Mikroprzedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Przez Małe przedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Przez Średnie przedsiębiorstwa rozumie się: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych

12) Oferta zawiera następujące załączniki: (wymienić)

.....
.....
.....
.....

Katowice dnia 26/10/2022 roku

.....

podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy

FORMULARZ CENOWY (załącznik do OFERTY)**PAKIET nr 1 – SAMOCHÓD DOSTAWCZY**

Lp	Przedmiot zamówienia	Zamawiana ilość	Cena jednostkowa netto	Podatek VAT %	Wartość Brutto
1	Usługi transportowe	12.915 km	–	–	–
	samochodem dostawczym	1.371 godz	–	–	–
RAZEM					–

Uwaga:

- cena za 1 km tzn. cena za faktycznie przejechane kilometry, liczone od momentu wjazdu na teren Szpitala do czasu wyjazdu po wykonaniu usługi, zawierająca koszty ponoszone przez Wykonawcę w tym: koszt paliwa, wynagrodzenie kierowcy, koszt eksploatacji samochodu itp.
- Cena za 1 godz. tzn. obejmująca koszty ponoszone przez Wykonawcę

FORMULARZ CENOWY (załącznik do OFERTY)**PAKIET nr 2 – SAMOCHÓD OSOBOWY**

Lp	Przedmiot zamówienia	Zamawiana ilość	Cena jednostkowa netto	Podatek VAT %	Wartość Brutto
1	Usługi transportowe	12.924 km	–	–	–
	samochodem osobowym	1.680 godz	–	–	–
RAZEM					–

Uwaga:

- cena za 1 km tzn. cena za faktycznie przejechane kilometry, liczone od momentu wjazdu na teren Szpitala do czasu wyjazdu po wykonaniu usługi, zawierająca koszty ponoszone przez Wykonawcę w tym: koszt paliwa, wynagrodzenie kierowcy, koszt eksploatacji samochodu itp.
- Cena za 1 godz. tzn. obejmująca koszty ponoszone przez Wykonawcę

FORMULARZ CENOWY (załącznik do OFERTY)

PAKIET nr 3– TRANSPORT KRWI, PREPARATÓW KRWIOPCHODNYCH, MAT.

BIOLOGICZNYCH, SZPIKU KOSTNEGO

Lp	Przedmiot zamówienia	Zamawiana szacunkowa ilość km	Cena jednostkowa netto	Podatek VAT %	Wartość Brutto
1	Transport krwi, preparatów krewiopochochnych, mat. biologicznych do badań	20.135	60 405 zł	ZW	60 405 zł
2	Transport szpiku kostnego w kraju wraz z kurierem	31.493	78 417,57 zł	ZW	78 417,57 zł
3	Transport szpiku kostnego za granicą wraz z kurierem	12.848	31 991,52 zł	ZW	31 991,52 zł
RAZEM					170 814,09 zł

Uwaga:

ZP-22-138UN – usługi transportowe

- cena za 1 km tzn. cena za faktycznie przejechane kilometry, liczone od momentu wjazdu na teren Szpitala do czasu wyjazdu po wykonaniu usługi, zawierająca koszty ponoszone przez Wykonawcę w tym: koszt paliwa, wynagrodzenie kierowcy, koszt eksploatacji samochodu itp.