

SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

Sp. z o.o. w restrukturyzacji



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI
SP. Z O.O.
W RESKTRUKTURYZACJI

41-219 SOSNOWIEC

Ul. Szpitalna 1

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320


KAPITAŁ ZAKŁADOWY
102 990 000,00 zł

Sosnowiec, 21.09.2021r.

DOKONUJE SIĘ ZMIANY

Modyfikuje się zaproszenie do składania ofert, które otrzymuje brzmienie jak w załączniku.

Zmienia się czas składania ofert.

KOORDYNATOR
DS. TECHNICZNYCH
DZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO
Centralnego Szpitala Miejskiego

mgr inż. Arkadiusz Żaczek



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

Sp. z o. o. w restrukturyzacji

ZP/6400/1-2/2021

Sosnowiec, dnia 21 września 2021 r.



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI
SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-219 SOSNOWIEC

UL. Szpitalna 1

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII GOSPODARCY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
102 990 000,00 zł

Zaproszenie do składania ofert w trybie art.2 ust.1 pkt1 Prawo Zamówień Publicznych

Usługa transportu sanitarnego pacjentów karetką typu „T” na wezwanie telefoniczne we wszystkie dni tygodnia 24 godziny na dobę.

Opis przedmiotu zaproszenia:

Zamawiający zlecać będzie wykonanie transportów samochodem sanitarnym uprzywilejowanym wykorzystywanym do udzielania świadczeń medycznych, wyposażonym w środki łączności oraz sprzęt zgodnie z Polskimi Normami przenoszącymi europejskie normy zharmonizowane. Usługa transportu sanitarnego realizowana będzie przy użyciu karetki transportowej typu „T” w skład, której wchodzi kierowca oraz ratownik medyczny lub sanitariusz.

Termin realizacji zamówienia: od 01.10.2021 r. do 30.09.2022 r. Szpital zastrzega możliwość wcześniejszego rozwiązania umowy za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia.

Miejsce realizacji usługi:

Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o. o. w restrukturyzacji, ul. Szpitalna 1, ul. Zegadłowicza 3.

Termin płatność: Zamawiający będzie regulował należności za wykonane usługi w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionego oryginału faktury, na konto Wykonawcy.

Termin i warunki składania ofert:

- zaleca się złożenie ofert na druku, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Zaproszenia, który znajduje się w osobnym pliku.

- termin składania ofert upływa 22.09.2021r. , godzina 15:00.

Ofertę można złożyć osobiście, przesłać na adres e-mail: administracja@szpital.sosnowiec.pl lub molszewska@szpital.sosnowiec.pl lub pocztą na adres: Sosnowiecki Szpital Miejski sp. o. o. w restrukturyzacji, 41-219 Sosnowiec ul. Emila Zegadłowicza 3 (sekretariat II p.).

Termin związania ofertą: do 7 dni od daty złożenia oferty.

Kryterium oceny ofert: o wyborze ofert decydować będzie kryterium ceny za usługę.

Niniejsze Zaproszenie nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do udzielenia zamówienia- Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od rozstrzygnięcia postępowania bez podania przyczyny.

Do kontaktu z oferentami upoważniona jest:

Marzanna Olszewska tel. 32 41 30 314



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

Sp. z o. o. w restrukturyzacji



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI
SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-219 SOSNOWIEC
UL. Szpitalna 1

TEL. (32) 41-30-100
FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054
NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WŚCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII GOSPODARZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
102 990 000,00 zł

Klauzula Informacyjna dotycząca prowadzonego zaproszenia do składania ofert.

Administratorem Państwa danych osobowych jest Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o. o. w restrukturyzacji, 41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1, e-mail: sekretariat@szpital.sosnowiec.pl, centrala tel. 32/ 41-30-100. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych e-mail iodo@szpital.sosnowiec.pl

Podanie danych osobowych w Ofercie jest dobrowolne, lecz konieczne do przeprowadzenia zapytania ofertowego na dostawę artykułów biurowych. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w prowadzonym zapytaniu ofertowym. Dane wykraczające poza zakres obowiązkowy, takie jak numer telefonu lub adres e-mail, podawane są dobrowolnie i służą do kontaktu w celu przeprowadzenia negocjacji, ustalenia terminów dostaw itp.

Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. a i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO). Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści przekazanych nam w ofercie danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczania przetwarzania, prawo do przeniesienia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane do momentu zakończenia okresu związania ofertą, w przypadku nie zawarcia umowy, czyli przez 30 dni od dnia składania ofert wyznaczonego przez Zamawiającego i może być na jego prośbę przedłużany.

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych zawartych w ofercie do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

Data:

.....

(podpis i pieczęć osoby upoważnione)

Załącznik nr 4

Formularz asortymentowo – cenowy

Transport sanitarny karetką typu T skład: kierowca i sanitariusz.

Lp.	Asortyment	Ilość km/ Ilość godz.	Cena jedn. brutto zł/km zł/godz.	Wartość zamówienia brutto kol. 3 x kol. 4
1	2	3	4	5
1	Szacunkowa ilość km	15 000		
2	Szacunkowa ilość godzin	900		
WARTOŚĆ OGÓLEM:				

Ilość km i godzin jest szacunkową ilością na okres 12 miesięcy. Środek transportu typu „T” przystosowany do udzielania świadczeń medycznych, wyposażony w środki łączności oraz sprzęt medyczny niezbędny do podtrzymania podstawowych czynności życiowych w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta.

Miejsce siedzące/leżące co najmniej 2.

W skład karetki wchodzi: kierowca i sanitariusz.

Transport sanitarny karetką typu T skład: kierowca i ratownik medyczny

Lp.	Asortyment	Ilość km/ Ilość godz.	Cena jedn. brutto zł/km zł/godz.	Wartość zamówienia brutto kol. 3 x kol. 4
1	2	3	4	5
1	Szacunkowa ilość km	1 200		
2	Szacunkowa ilość godzin	120		
WARTOŚĆ OGÓLEM:				

Ilość km i godzin jest szacunkową ilością na okres 12 miesięcy.

Środek transportu typu „T” przystosowany do udzielania świadczeń medycznych, wyposażony w środki łączności oraz sprzęt medyczny niezbędny do podtrzymania podstawowych czynności życiowych w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta.

Miejsce siedzące/leżące co najmniej 2.

W skład karetki wchodzi: kierowca i ratownik medyczny.

Data:

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

KIEROWNIK
DZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO
Centralnego Szpitala Miejskiego

Ewa M...