



Gdynia, 26.03.2024 roku

W/g rozdzielnika

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Szpital Pomorskie Sp. z o.o. zapraszają Państwa do złożenia oferty cenowej na wykonanie zadania o szacunkowej wartości zamówienia nie przekraczającej 30 000 euro w oparciu o dyspozycje art.2 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych zamówienie nie podlega ustawie.

**„Świadczenie usługi transportu regałów metalowych (różnego rodzaju) i palet drewnianych.”**

### 1. Zamawiający:

1.1. Szpital Pomorskie Sp. z o.o., 81-519 Gdynia, Powstania Styczniowego 1, reprezentowane przez:

Prezes Zarządu – **Jolanta Sobierańska – Grenda**

Wiceprezes Zarządu – **Dariusz Nałęcz**

1.2. Komórka organizacyjna Zamawiającego prowadzącą sprawę – **Dział Outsourcingu i Transportu**

1.3. Zamawiający do bezpośredniego kontaktu z Wykonawcami upoważnił Pana/Panią

Dyrektor ds. Administracyjno – Technicznych – **Grzegorz Pazik**

Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno – Technicznych – **Adam Nowakowski**

Kierownik Działu Outsourcingu – **Joanna Pionk**

### 2. Przedmiot zamówienia:

„Odbiór regałów metalowych różnego rodzaju (około 200 szt.) i palet z półkami drewnianymi (około 20 szt.) z budynku archiwum przy ul. Krzywoustego 6, w Gdyni do pomieszczeń na terenie Szpitala Specjalistycznego im. Floriana Ceynowy, Wejherowo, Dr A. Jagalskiego 10 (trzy transporty w okresie od kwietnia do końca czerwca 2024 roku).”

### 3. Wymagania, jakie powinna spełniać oferta:

3.1. kompleksowy zakres transportu w/w przedmiotu zamówienia: załadunek, transport, rozładunek pod wskazany adres

3.2. zapewnienie pojazdu z rampą samozaładowczą – rozładowczą wraz z osobami do obsługi

### 4. Warunki finansowego rozliczenia realizacji zadania:

4.1. Okres rozliczeniowy – 1 miesiąc

4.2. Termin płatności: 30 dni od daty otrzymania prawidłowo sporządzonej faktury VAT

4.3. Płatność, na podstawie prawidłowo sporządzonej faktury VAT po wykonaniu usługi

### 5. Cena oferty:

5.1. Cena oferty musi obejmować kwotę za usługę transportową.

5.2. Cena oferty powinna zawierać wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.

5.3. Cena oferty jest ceną brutto i powinna zawierać wszelkie rabaty, upusty i promocje.

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia | tel. + 48 58 72 60 119; fax +48 58 72 60 332  
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201  
NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 0148  
e-mail: sekretariat@szpitalpomorskie.eu | [szpitalpomorskie.eu](http://szpitalpomorskie.eu)



**6. Kryteria, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty:**

6.1. Cena – 100 %

**7. Składanie ofert :**

7.1. Miejsce składania ofert – **adres e-mail: [outsourcing@szpitalpomorskie.eu](mailto:outsourcing@szpitalpomorskie.eu)**

7.2. Termin złożenia oferty – do dnia **12.04.2024 roku, godz. 12<sup>00</sup>**

Dyrektor  
ds. Administracyjno-Technicznych  
*Grzegorz Pazik*

.....  
(Podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)