

Z A P Y T A N I E O F E R T O W E

I. Zamawiający

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie
Wydział Zdrowia
00-950 Warszawa, pl. Bankowy 3/5
Sprawa nr: WZ-II.9613.1.2025

II. Przedmiot zapytania ofertowego:

Przedmiotem zapytania jest świadczenie przez Wykonawcę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej usług transportu sanitarnego obywateli Ukrainy, przebywających na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej w związku z działaniami wojennymi prowadzonymi na terytorium Ukrainy, którzy wymagają hospitalizacji w podmiotach leczniczych na terenie województwa mazowieckiego, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

III. Kryteria oceny ofert

1. Cena – 100%.

IV. Warunki realizacji zamówienia

1. Zamówienie zostanie wykonane **do 12 grudnia 2025 r.**
2. Należność za wykonaną usługę Zamawiający przekaże na rachunek bankowy Wykonawcy, w terminie 21 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, z uwzględnieniem zapisów umowy wynikających z § 4 ust. 5. Za dzień zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
3. W ofercie należy podać ostateczne kwoty brutto na podstawie których wyliczane będzie miesięczne wynagrodzenie z tytułu realizacji przedmiotu zamówienia.

V. Termin związania ofertą

Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

VI. Termin, miejsce i sposób składania ofert

Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę należy złożyć na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego w terminie **do 31 stycznia 2025 r. do godz. 12.00**, drogą e-mailową na adres: **wz@mazowieckie.pl**

VII. Informacja o dokumentach jakie wykonawca musi załączyć do oferty

Formularz ofertowy, który stanowi załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

VIII. Informacja dotycząca negocjacji z wykonawcami

Dopuszcza się negocjowanie oferowanych cen ze wszystkimi wykonawcami, którzy złożyli prawidłowe oferty.

IX. Informacja o sposobie komunikacji zamawiającego z wykonawcami

Porozumiewanie się z Zamawiającym w związku z zapytaniem ofertowym:

1. Osoba uprawniona ze strony Zamawiającego do kontaktów z Wykonawcami:
Emilia Politowska-Pisarek,
tel. (22) 695-69-04, e-mail: epolitowska-pisarek@mazowieckie.pl.

X. Inne informacje o zamówieniu

1. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert, Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z właściwymi Wykonawcami, w celu uzupełnienia lub doprecyzowania przesłanych dokumentów.
2. Zamawiający poprawia w ofercie:
 - 1) oczywiste omyłki pisarskie, czyli bezsporne, niebudzące wątpliwości omyłki dotyczące wyrazów, w szczególności:
 - 2) ewidentny błąd gramatyczny,
 - 3) mylną pisownię wyrazów,
 - 4) niezamierzone opuszczenie wyrazu lub jego części,
 - 5) ewidentny błąd rzeczowy,
 - 6) rozbieżność pomiędzy ceną wpisaną liczbą i słownie;
 - 7) oczywiste omyłki rachunkowe (omyłki dotyczące działań arytmetycznych na liczbach), z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonywanych poprawek - niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
3. Zapytanie nie jest postępowaniem o udzielenie zamówienia w rozumieniu przepisów Prawa zamówień publicznych oraz nie kształtuje zobowiązania Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie do przyjęcia którejkolwiek z ofert.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia, bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert.
5. Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
6. Zamawiający zastrzega, że całościowa oferowana cena stanowi informację publiczną w rozumieniu przepisów Ustawy o dostępie do informacji publicznej i w przypadku zastrzeżenia jej przez oferenta jako tajemnicy przedsiębiorstwa lub tajemnicy przedsiębiorcy, jego oferta zostanie odrzucona.

XI. Załączniki do zapytania ofertowego:

1. Formularz ofertowy.
2. Opis przedmiotu zamówienia.
3. Projekt umowy

Urszula Kuroczycka

Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie

(podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym)