

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe  
Dział Gospodarki Zasobami  
pieczęć Zamawiającego  
31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14  
tel. 12 424 42 70

Załącznik nr 4 do regulaminu  
udzielania zamówień do 130 000 zł

Nr sprawy : a2-52/2024

Data 13.11.2024 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe zaprasza do złożenia oferty na :

### Usługę wykonywania przeglądów technicznych sprzętu medycznego w latach 2025 i 2026.

1. Przedmiot zamówienia : **wykonywanie przeglądów technicznych sprzętu medycznego w latach 2025 i 2026, w terminach określonych w załączniku nr 1.**  
Zamówienie jest podzielone na **11 części**.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla każdej z części określa załącznik do niniejszego zapytanie – „Formularz ofertowy” strona pierwsza i strona druga.

Przeglądy będą odbywały się w **miejscu zainstalowania aparatów tj. w Miejscu stacjonowania Zespołów Ratownictwa Medycznego**. Wykaz miejsc zainstalowania sprzętu medycznego stanowi **załącznik nr 2** do niniejszej umowy.

Zamawiający zobowiązuje się przedstawić Wykonawcy, drogą elektroniczną szczegółowe zestawienie sprzętu wraz z miejscem zainstalowania, dla każdej z części zamówienia w terminie do 14 dni przed terminem realizacji zamówienia.

Zamawiający zobowiązuje się do udostępnienia sprzętu celem dokonania przeglądu

Po dokonaniu przeglądu Wykonawca przedłoży Zamawiającemu: „Protokół przeglądu” i dokona wpisu w „Paszporcie technicznym”.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia ilości aparatów objętych umową np. w przypadku wycofania aparatu z eksploatacji wraz z odpowiednio zmniejszonym wynagrodzeniem ryczałtowym.

2. Warunki płatności :  
W trakcie trwania umowy ceny nie ulegną zmianie.  
Wynagrodzenie ryczałtowe za wykonane przeglądy będzie płatne w terminie do 30 dni od daty złożenia faktury.
3. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami : Bogusława Dziewońska, e-mail: dgz@kpr.med.pl
4. Miejsce złożenia oferty:  
- w wersji papierowej: Krakowskie Pogotowie Ratunkowe, ul. św. Łazarza 14, 31-530 Kraków lub  
- w wersji elektronicznej ( skan oryginału) na adres e-mail: dgz@kpr.med.pl
5. Termin złożenia oferty: **data 28.11.2024r., godzina 10:00**
6. Ofertę cenową należy przygotować w języku polskim, na „Formularzu ofertowym” stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego.
7. Wybrana zostanie oferta najkorzystniejsza - z najniższą ceną.

Załączniki:

1. „Formularz ofertowy” dla każdej z części zamówienia
2. Wykaz miejsc zainstalowania sprzętu medycznego
3. Projekt umowy
4. Oświadczenie sankcyjne
5. Klauzura RODO
6. Oświadczenie RODO

Z-ca Dyrektora  
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych  
  
mgr inż. Grzegorz Janawa

Podpis Zamawiającego

