

Pieczeńć zamawiającego  
Puławy, dnia 23.09.2016 r.

Adres i nazwa wykonawcy:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
24-100 Puławy, ul. Bema 1  
DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAOPATRZENIA  
NIP 716-22-38-942, REGON 431205731  
Tel. (81) 450 22 23

## ZAPYTANIE CENOWE

20 42/2016

1. Zamawiający zaprasza do złożenia ofert na:  
Usługa przesyłek listowych nierejestrowanych, przesyłek listowych rejestrowanych, paczek pocztowych i przesyłek kurierskich w okresie 12 miesięcy od podpisania umowy.
2. Termin realizacji zamówienia: 12 m-cy od podpisania umowy.
3. Miejsce i termin złożenia oferty: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach, budynek administracyjny, Sekretariat, do dnia 28.09.2016 r. godz. 10:00.
4. Termin otwarcia ofert: 28.09.2016 r. godz. 10:15.
5. Warunki płatności: przelew 21 dni.
6. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: Jan Kowalczyk,  
Tel. 81 450 22 23, e-mail [jkowalczyk@man.pl](mailto:jkowalczyk@man.pl)
7. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim.
8. Do oferty należy dołączyć:
  - kopię wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (np. KRS),
  - oświadczenie – wzór w załączeniu.

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Puławach  
*Piotr Rybak*

**OFERTA**

**Treść oferty** (wypełnia oferent tj. potencjalny wykonawca)

1. nazwa wykonawcy: .....
2. adres wykonawcy: .....
3. adres email: .....
4. NIP .....
5. regon .....
6. nr rachunku bankowego .....
7. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z załącznikiem nr 1 za:  
Cenę netto ..... zł. (słownie zł.: .....)  
Podatek VAT ..... zł. (słownie zł.: .....)  
Cenę brutto ..... zł. (słownie zł.: .....)
8. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
9. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis i pieczęćka oferenta

## Załącznik nr 1

Lp.	Rodzaj przesyłki	j.m.	Szacowana ilość w okresie 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Przesyłki krajowe nierejestrowane waga do 350 g	szt.	5 000				
2	Przesyłki krajowe nierejestrowane waga 351-1000 g	szt.	10				
3	Przesyłki krajowe nierejestrowane waga 1000 - 2000 g	szt.	10				
4	Przesyłki krajowe nierejestrowane (priorytetowe) waga do 350 g	szt.	80				
5	Przesyłki krajowe nierejestrowane (priorytetowe) waga 351-1000 g	szt.	10				
6	Przesyłki krajowe nierejestrowane (priorytetowe) waga 1000 - 2000 g	szt.	10				
4	Przesyłki krajowe rejestrowane waga do 350 g	szt.	2 000				
5	Przesyłki krajowe rejestrowane waga 351-1000 g	szt.	10				
6	Przesyłki krajowe rejestrowane waga 1000 - 2000 g	szt.	10				
7	Przesyłki krajowe rejestrowane (priorytetowe) waga do 350 g	szt.	1 300				
8	Przesyłki krajowe rejestrowane (priorytetowe) waga 351-1000 g	szt.	10				
9	Przesyłki krajowe rejestrowane (priorytetowe) waga 1000 - 2000 g	szt.	10				
10	Przesyłki krajowe rejestrowane ZPO (priorytetowe) waga do 350 g	szt.	500				
11	Przesyłki krajowe rejestrowane ZPO (priorytetowe) waga 351-1000 g	szt.	10				
12	Przesyłki krajowe rejestrowane ZPO (priorytetowe) waga 501-1000 g	szt.	10				

13	Przesyłki krajowe rejestrowane ZPO (priorytetowe) waga 1001-2000 g					10			
14	Paczki rejestrowane ekonomiczne ponad do 1 kg					10			
15	Paczki rejestrowane ekonomiczne ponad 1 kg do 2 kg					10			
16	Paczki rejestrowane ekonomiczne ponad 2 kg do 5 kg					5			
17	Paczki rejestrowane ekonomiczne ponad 5 kg do 10 kg					5			
18	Paczki rejestrowane priorytetowe ponad do 1 kg					10			
19	Paczki rejestrowane priorytetowe ponad 1 kg do 2 kg					10			
20	Paczki rejestrowane priorytetowe ponad 2 kg do 5 kg					5			
21	Paczki rejestrowane priorytetowe ponad 5 kg do 10 kg					2			
22	Bezpłatny przewóz przesyłek listowych i paczek w każdy dzień roboczy do budynku Administracji p. nr 2 I piętro Sekretariat SP ZOZ Puławy w godz. 07.30- 08.30.					250			
23	Obiór przesyłek listowych i paczek w każdy dzień roboczy z budynku Administracji p. nr 2 I piętro Sekretariat SP ZOZ Puławy w godz. 14.00- 15.00. Przesyłka kurierska pobierana od Nas i dostarczana do kontrahenta dnia następnego do godz. 9					250			
24	Od 0,5 kg do 1,0 kg					Szt.			
25	Od 1,0 do 3,0 kg					Szt.			
26	Od 3,0 do 5,0 kg					Szt.			
27	Od 5,0 do 10,0 kg					Szt.			
28	Od 10,0 do 15,0 kg					Szt.			

29	Od 15,0 do 20,0 kg Przesyłka kurierska pobierana od Nas i dostarczana do kontrahenta dnia następnego do godz. 12-15	Szt.	1			
		x	x			
30	Od 0,5 kg do 1,0 kg	Szt.	6			
31	Od 1,0 do 3,0 kg	Szt.	6			
32	Od 3,0 do 5,0 kg	Szt.	3			
33	Od 5,0 do 10,0 kg	Szt.	3			
34	Od 10,0 do 15,0 kg	Szt.	2			
35	Od 15,0 do 20,0 kg	Szt.	1			
	Razem	x	x			

W powyższej tabeli znajdują się rodzaje przesyłek (usług pocztowych) jakie będą zlecane wykonawcy oraz średnie ilości danej korespondencji w skali roku. Zamawiający przyjął średnie roczne ilości przesyłek każdego rodzaju, w oparciu o analizę potrzeb i jako podstawę do wycenienia ceny. Zamawiający nie jest zobowiązany do realizowania podanych ilości przesyłek – faktyczne ilości realizowanych przesyłek w skali roku mogą odbiegać od podanych średnich ilości.

Ilości przesyłek do wyceny podana jest w gabarycie A

.....  
miejsce, data

.....  
podpis osoby upoważnionej

**OŚWIADCZENIE**

My, niżej podpisani

.....  
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

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

oświadczamy, iż spełniamy warunki , a w tym:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonanie zamówienia;
3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_ 2016 r.

\_\_\_\_\_  
podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)  
do reprezentowania Wykonawcy