

**ProVaHealth**

GAPR-ProVaHealth/ 126 /18/W

Gliwice, 29.01.2018 r.

**Zapytanie ofertowe**  
**na wykonanie usługi transportowej**

Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju Sp. z o.o. zaprasza do składania ofert na wykonanie usługi transportowej w ramach projektu w ramach projektu R039 ProVaHealth „Project Validation in Health” współfinansowanego ze środków programu INTERREG Baltic Sea Region.

**I. ZAMAWIAJĄCY:**

NAZWA: Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju Sp. z o.o.

ADRES: ul. Wincentego Pola 16, 44-100 Gliwice

NIP: 631-22-03-756

REGON: 276142230

TEL./FAX: tel.:+48 32 339 31 10, fax: +48 32 339 31 17

**NAZWISKO OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO KONTAKTÓW:**

1. Agnieszka Burda tel.: +48 32 339 31 79, 606 321 089

e-mail: aburda@gapr.pl

2. Beata Krawczyk tel.: +48 32 339 31 46, kom.: +48 537 226 378

e-mail: bkrawczyk@gapr.pl

**II. PRZEDMIOT ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**

- Transport autokarowy w dniu 08.02.2018 r. na trasach:

**TRASA 1.**

Transport autokarowy dla około 40\* osób na trasie Centrum Edukacji i Biznesu "Nowe Gliwice" - GAPR sp. z o.o., ul. Bojkowska 37, Gliwice -> Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Medyków 8b, 40-001 Katowice.

oraz

**TRASA 2.**

Transport autokarowy dla około 40\* osób na trasie Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Medyków 8b, 40-001 Katowice.→ Centrum Edukacji i Biznesu "Nowe Gliwice" - GAPR sp. z o.o., ul. Bojkowska 37, Gliwice

\*liczba osób może ulec zmianie o około +/- 5 osób. Ostateczna liczba osób zostanie podana nie później niż 5 lutego 2018r.

## ProVaHealth

### III. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta sporządzona w formie pisemnej powinna zawierać:

1. Nazwę i dane teleadresowe Oferenta,
2. Imię, Nazwisko oraz dane teleadresowe osoby kontaktowej,
3. Datę sporządzenia oferty,
4. Całkowitą wartość usługi (kwota brutto PLN) uwzględniającą wszystkie koszty i składniki związane z jej wykonaniem wraz z rozbiem kwot na poszczególne składniki zapytania.

### IV. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w formie pisemnej pocztą lub osobiście na adres:

Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju Sp. z o.o.  
ul. Wincentego Pola 16  
44-100 Gliwice,

bądź za pośrednictwem poczty elektronicznej (własnoręcznie podpisana i zeskanowana oferta) na adres e-mail: [aburda@gapr.pl](mailto:aburda@gapr.pl)

2. Oferty prosimy składać do dnia 05.02.2018 r. do godziny 12:00.
3. Oferty złożone po terminie, niekompletne, częściowe, wariantowe nie będą rozpatrywane.

### V. KRYTERIUM OCENY OFERT

Oferty oceniane będą pod względem najniższej sumarycznej ceny wszystkich pozycji ze złożonej oferty.

### VI. DODATKOWE INFORMACJE

1. W zakresie realizacji w/w usługi nie obowiązują przepisy Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. nr 113, poz. 759, nr 161, poz. 1078 i nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. nr 5, poz. 13 i nr 28, poz. 143).
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do złożenia zamówienia na niepełny zakres asortymentu objętego złożoną ofertą.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie dokonania wyboru oferty bez podania przyczyny.

Zapraszamy do składania ofert.

Z poważaniem

  
Bogdan Traczyk  
Przes Zarządu

**ProVaHealth**

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr GAPR-ProVaHealth/126/18/ W

**FORMULARZ OFERTOWY****1. Zamawiający:**

Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju sp. z o.o.  
ul. Wincentego Pola 16, 44-100 Gliwice  
NIP: 6312203756

**2. Oferent:**

Pełna nazwa oferenta	
Adres lub siedziba	
Numer telefonu	
NIP	
Osoba do kontaktu	
Numer telefonu	
Adres email	

**3. Wycena zamówienia:**

W nawiązaniu do zapytania ofertowego na wykonanie usługi transportowej w ramach projektu R039 ProVaHealth „Project Validation in Health” współfinansowanego ze środków programu INTERREG Baltic Sea Region. składamy ofertę na usługę transportową wg poniższej specyfikacji:

L.p.	Nazwa	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość brutto PLN
1.	<b>TRASA 1.</b> Transport autokarowy dla około 40* osób na trasie Centrum Edukacji i Biznesu "Nowe Gliwice" - GAPR sp. z o.o., ul. Bojkowska 37, Gliwice -> Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Medyków 8b, 40-001 Katowice.			
2.	<b>TRASA 2.</b> Transport autokarowy dla około 40* osób na trasie Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Medyków 8b, 40-001 Katowice. -> Centrum Edukacji i Biznesu "Nowe Gliwice" - GAPR sp. z o.o., ul. Bojkowska 37, Gliwice			
<b>SUMA</b>				

## ProVaHealth

\*liczba osób może ulec zmianie o około +/- 5 osób. Ostateczna liczba osób zostanie podana nie później niż 5 lutego 2018r.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym.

Oświadczamy, że oferowane usługi spełniają wymogi określone w specyfikacji.

Oświadczamy, że posiadamy możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji zamówienia.

Zobowiązujemy się do realizacji usługi w terminie wskazanym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym pod rygorem odstąpienia od zamówienia i naliczenia kary umownej.

Oświadczamy, że wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i zgodne z prawdą.

Oświadczamy, iż akceptujemy warunki przedstawione w zapytaniu ofertowym i jednocześnie zobowiązujemy się do uiszczenia kary umownej w wysokości 500,00 zł w razie niewywiązania się z przedstawionej przez nas oferty.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis osoby uprawnionej, pieczęć firmowa