**SAMODZIELNY PUBLICZNY**

**ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**W WYSZKOWIE**

07-200 Wyszków

ul. Komisji Edukacji Narodowej 1

Kancelaria tel.: (29) 743 76 11, fax: (29) 743 76 05,

e-mail: kancelaria@szpitalwyszkow.pl, <http://www.szpitalwyszkow.pl/>

Wyszków, dnia 20.11.2020 r.

PU- 15/2020

**ZAPYTANIE OFERTOWE nr DEZ/Z/341/PU-15/2020/JW**

Dotyczy: **Zakup wraz z dostawą dozowników tlenowych przystosowanych do gniazd ściennych oraz reduktorów do tlenu z nawilżaczem.**

Na podstawie art. 4 ust. 8 ustawy Pzp z dnia 29 stycznia 2004 roku, zwracamy się z zapytaniem ofertowym o cenę i warunki nabycia druków medycznych i innych druków dla potrzeb SPZZOZ w Wyszkowie.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zamawiający** | Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  w Wyszkowie  Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia  Osoba do kontaktów:  Joanna Wilk  e-mail: zp@szpitalwyszkow.pl |
| **Przedmiot zamówienia**  **(opis, parametry, ilość, itp.)** | **Zakup wraz z dostawą:**   1. **52 szt. dozowników tlenowych przystosowanych do gniazd ściennych AGA z pojemnikiem wielokrotnego użytku do dezynfekcji i sterylizacji,** 2. **10 szt. reduktorów do tlenu z nawilżaczem z pojemnikiem do dezynfekcji i sterylizacji z przepływem 0-15 l/min** |
| **Opis kryteriów wyboru wykonawcy** | Cena 100%  Oferty będą oceniane wg kryterium najniższej wartości ofertowej brutto. |
| **Termin realizacji zamówienia**  **(okres, data)** | Zamawiający dopuszcza dostawy sukcesywne w terminie do 31.12.2020 roku.  Pierwsza dostaw min 50% całego zamówienia do 30.11.2020 roku. |
| **Istotne warunki zamówienia** | Cena musi uwzględniać całkowity koszt realizacji zamówienia. |
| **Dokumenty, certyfikaty**  **(np. CE, inne wymagane przepisami)** | Materiały muszą być wykonane i dopuszczone do obrotu i stosowania  w służbie zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami i ustawą z dnia  20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2010.679 z późn. zm).  Instrukcje obsługi z zasadami dezynfekcji i sterylizacji.  Karta gwarancyjna  Certyfikat jakości. |
| **Sposób złożenia oferty**  **(miejsce, termin, forma)** | 1. **Oferty należy złożyć do dnia 26.11.2020 roku do godz. 12.00**  Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim i podpisana przez osobę upoważnioną pod rygorem nieważności  w przypadku formy elektronicznej.  - oferta musi być złożona w formacie danych doc., docx, odt, xls, xlsx, pdf i podpisana podpisem elektronicznym.  **Ofertę należy złożyć na adres: zp@szpitalwyszkow.pl.**  **3. Sposób przygotowania oferty.**  Oferta może być podpisana tylko przez osoby wskazane w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadające pełnomocnictwo.  **4. Oferta powinna zawierać**  a) Formularz oferty – Załącznik nr 1  b) Certyfikaty zgodne z w/w wymogami.  c) Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy, w tym podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika  z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą. Pełnomocnictwo powinno zostać złożone w oryginale albo w kopii poświadczonej notarialnie. |
| **Pozostałe wymagania** | **Termin związania ofertą wynosi 30 dni.**  SPZZOZ w Wyszkowie zastrzega sobie prawo zmiany terminów składania ofert, poprawy w złożonych ofertach oczywistych błędów rachunkowych, wystąpienia do Wykonawców (Oferentów)  o wyjaśnienia i uzupełnienia ofert, negocjacji ceny i warunków wykonania, zamknięcia postępowania bez wyboru którejkolwiek z ofert, a także odwołania, unieważnienia postępowania lub odmowy podpisania umowy bez podania przyczyn. |

Informacyjnie:

1. Pytania można składać w formie pisemnej do dnia 23.11.2020 r. do godz. 12.00 na adres: [zp@szpitalwyszkow.pl](mailto:zp@szpitalwyszkow.pl).
2. Odpowiedzi na pytania zostaną zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpitalwyszkow.pl](http://www.szpitalwyszkow.pl)
3. Informacja o wyniku postępowania zostanie zamieszczona na stronie Zamawiającego [www.szpitalwyszkow.pl](http://www.szpitalwyszkow.pl)

INFORMACJA O RODO:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest SPZZOZ w Wyszkowie, ul. KEN nr 1, 07-200 Wyszków, www.szpitalwyszkow.pl; telefon: 29/743-76-11.

- inspektorem ochrony danych osobowych w SPZZOZ w Wyszkowie jest Pani/Pani Anna Błażejczak- Jarosińska, kontakt: adres

e-mail: anna.blazejczak.jarosinska@gmail.com, telefon 503537237\*;

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego   
w przedmiocie „**Zakup wraz z dostawą: 52 szt. dozowników tlenowych przystosowanych do gniazd ściennych AGA z pojemnikiem wielokrotnego użytku do dezynfekcji i sterylizacji, 10 szt. reduktorów do tlenu z nawilżaczem z pojemnikiem do dezynfekcji i sterylizacji z przepływem 0-15 l/min ”..**

- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu   
o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.), dalej „ustawa Pzp”;

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia,   
a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

- posiada Pani/Pan:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;

- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa   
w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

- nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest   
art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres)

e-mail: ………………………….

REGON:......................................

NIP: ............................................

CEIDG/KRS:………………….

**Oferta**

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,**

**ul. Komisji Edukacji Narodowej 1**

1. **– 200 Wyszków**

Przystępując do udziału w postępowaniu pn. „**Zakup wraz z dostawą: 52 szt. dozowników tlenowych przystosowanych do gniazd ściennych AGA z pojemnikiem wielokrotnego użytku do dezynfekcji   
i sterylizacji, 10 szt. reduktorów do tlenu z nawilżaczem z pojemnikiem do dezynfekcji i sterylizacji   
z przepływem 0-15 l/min** ”, nr postępowania **DEZ/Z/341/PU-15/2020/JW**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym nr **DEZ/Z/341/PU-15/2020/JW**:

za kwotę brutto ................................zł

słownie: ...................................... ........................................................................... zł.

wynikającą z:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Ilość** | **Cena netto za 1 op** | **Wartość netto ogółem** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto ogółem** |
| Dozownik tlenowy przystosowany do gniazd ściennych z pojemnikiem wielokrotnego użytku do dezynfekcji i sterylizacji | 52 szt |  |  |  |  |
| Reduktor do tlenu z nawilżaczem z pojemnikiem do dezynfekcji i sterylizacji | 10 |  |  |  |  |

Zamawiający informuje, że będzie sprawdzał ofertę pod względem rachunkowym zgodnie wg następującego wzoru:

Wartość netto ogółem + wartość VAT = Wartość brutto oferty

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego, w tym podatek od towarów i usług (VAT) a oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 89 ust. 1 pkt 3 ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1843 ze zm.) i art. 5 – 17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. z 2018, poz.419).
2. Oświadczamy, że otrzymaliśmy wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że akceptujemy czas związania z ofertą **30 dni**.
4. Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności **– 60 dni** od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
5. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

imię i nazwisko ………………….

adres …………………………….

tel …………………………….….

adres e-mail …………………..….

......................................,dn. .......................................

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

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do

występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo