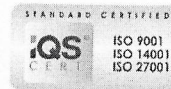




**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W WYSZKOWIE**
07-200 Wyszów
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1



Kancelaria tel.: (29) 743 76 11, fax: (29) 743 76 05,
e-mail: kancelaria@szpitalwyszkow.pl, <http://www.szpitalwyszkow.pl/>

DEZ/Z/341/PU-17/2026

Wyszów, dnia 07.05.2026 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

SPZZOZ w Wyszowie zaprasza do wzięcia udziału we postępowaniu prowadzonym w trybie art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2024.1320) na usługę pn. „Dostawa heparyn do SPZZOZ w Wyszowie”

Zamawiający	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia Osoby do kontaktów: Joanna Wilk tel.: 29-743-76-69 e-mail: zp@szpitalwyszkow.pl	
Przedmiot zamówienia (opis, parametry, ilość, itp.)	Dostawa heparyn do SPZZOZ w Wyszowie Zamówienie składa się z 1 Części – Pakiet nr 1 Opis przedmiotu zamówienia został zawarty w Załączniku nr 2 – Szczegółowa oferta cenowa i Załączniku nr 3 Wzór umowy	
Podstawowe akty prawne	Ustawa z dnia 11 września 2019 roku prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2024.1320) w zakresie spełnienia warunków udziału i szacowania kwoty zamówienia Ustawy z dnia 6 września 2001 roku prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 750) <u>Zamawiający ustala hierarchię dokumentów wskazując umowę jako dokument nadrzędny nad pozostałymi dokumentami.</u>	
Termin realizacji zamówienia (okres, data)	Termin realizacji: do 06.10.2026 r.	
Opis kryteriów wyboru Wykonawcy	1	Cena (C) 60% – (maximum 60 pkt.). Wartość punktowa dla kryterium cena jest wyliczana według wzoru: $C = \frac{C_{min}}{C_{of}} \times 60$ <p>C – liczba punktów ocenianej oferty (do drugiego miejsca po przecinku) C_{min} – najniższa cena spośród oferowanych C_{of} – cena z ocenianej oferty</p>
	2	Termin dostawy towaru (T) 40% – (maximum 40 pkt.). Wartość punktowa dla kryterium termin dostawy jest wyliczana według wzoru: <p>Dostawa towaru w godzinach 8.00 – 10.00 – 40 pkt. Dostawa towaru w godzinach 10.01 – 12.00 – 20 pkt. Dostawa towaru w godzinach 12.01 – 14.00 – 10 pkt. Dostawa towaru w godzinach 14.01 – 15.00 – 0 pkt.</p> <p>Oferty z terminem dostawy po godzinie 15.00 będą podlegały</p>

	<p>odrzuconiu.</p> <p>3 Sumaryczna liczba punktów zostanie zaliczona dla każdej oferty oddzielnie z wzoru:</p> $S = C + T$ <ul style="list-style-type: none"> - S: łączna ocena punktowa przyznana Wykonawcy - C: liczba punktów w kryterium Cena - T: liczba punktów w kryterium Termin dostawy
Warunki udziału - wymogi	<p>Zamawiający wymaga, aby Wykonawca:</p> <p>1) oświadczył, że:</p> <p>spełnia warunki udziału oraz nie podlega wykluczeniu. Potwierdzeniem będzie złożenie oświadczenia – Załącznik nr 1 Formularz oferty</p> <p>2) posiadał aktualne zezwolenie na wykonywanie działalności gospodarczej – prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w zakresie zaopatrywania podmiotów leczniczych (prowadzenie składu konsygnacyjnego) wytwarzanie lub import produktów leczniczych – stosownie do przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (t.j.Dz.U.2024.686) lub inne zezwolenie, decyzję administracyjną wydane na podstawie obowiązujących przepisów prawa na podstawie, którego Wykonawca świadczy dostawy w zakresie objętym przedmiotem zamówienia.</p> <p>Uwaga: W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) spełnienie warunku może wykazać jeden wykonawca spełniający samodzielnie warunek udziału w postępowaniu lub wszyscy wykonawcy łącznie, spełniający razem warunek udziału w postępowaniu. Jednakże spełnienie przedmiotowego warunku samodzielnie przez jednego z wykonawców występujących wspólnie w postępowaniu wiąże się z obowiązkiem realizacji usługi przez ten podmiot w zakresie, w którym wymagane jest posiadanie uprawnień ustawowych. Potwierdzeniem spełnienia warunku będzie przedłożenie:</p> <p>1) kopi ważnego zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, a w przypadku składania oferty na leki psychotropowe i odurzające – odpowiednio wymagane zezwolenie,</p> <p>2) kopi ważnego zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli Wykonawca jest wytwórcą,</p>
Istotne warunki zamówienia	<p>1. Termin płatności: 60 dni od daty przekazania Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.</p> <p>2. Płatność zostanie dokonana przelewem na rachunek Wykonawcy.</p>
Sposób złożenia oferty (miejsce, termin, forma)	<p>Ofertę należy złożyć do dnia 13.05.2026 roku do godz.10.00</p> <p>MIEJSCE I FORMA ZŁOŻENIA OFERTY</p> <p>Oferty mogą być składane:</p> <p>1) w formie papierowej – osobiście lub pocztą w SPZZOZ w Wyszkanie, Ul. KEN 1 07-200 Wyszaków w budynku Administracji parter, KANCELARIA</p> <p>2) w formie elektronicznej na adres: zp@szpitalwyszkow.pl – podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (z e-dowodu) lub w postaci skanu dokumentu podpisanego odręcznie. Oferty powinny być (Zamawiający sugeruje nie wymaga) zaszyfrowane hasłem. Hasło dla ważności oferty należy przysłać mailowo na adres zp@szpitalwyszkow.pl w dniu otwarcia ofert, po terminie składania ofert tj. od godz. 10.01 do godz. 10.15. W przypadku złożenia oferty w postaci skanu dokumentu podpisanego odręcznie (np. PDF), Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Wykonawcy do niezwłocznego złożenia oryginału oferty w formie papierowej lub elektronicznej (podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, podpisem osobistym (z e-dowodu). Brak uzupełnienia oryginału oferty w terminie wskazanym w wezwaniu może skutkować jej odrzuceniem.</p> <p>SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Oferty należy sporządzić, pod rygorem nieważności, w języku polskim, – Oferta może być podpisana tylko przez osoby wskazane w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadające pełnomocnictwo.

	<p>– Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.</p> <p>Otwarcie ofert nastąpi w dniu 13.05.2026 roku o godzinie 10.15 w SPZZOZ w Wyszkowie, piętro 1, pokój nr 11.</p> <p>OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Załącznik nr 1 – Formularz oferty ➤ Załącznik nr 2 – OPZ Szczegółowa oferta cenowa ➤ Kopia ważnego zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, a w przypadku składania oferty na leki psychotropowe i odurzające – odpowiednio wymagane zezwolenie, ➤ Kopia ważnego zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli Wykonawca jest wytwórcą, ➤ Karty charakterystyki <p><u>Oferty będą podlegały odrzuceniu w przypadku, gdy:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - zostaną złożone po upływie terminu składania ofert, - treść oferty nie będzie odpowiadała treści zapytania ofertowego, - Oferent nie uzupełni dokumentów w wyznaczonym terminie lub nie wykaże spełnia warunków udziału w postępowaniu, - będą zawierały błędy w obliczeniu ceny, których nie będzie można uznać za oczywistą omyłkę rachunkową - złożone zostaną przez Oferenta niespełniających warunków, określonych w niniejszym zapytaniu
Warunki zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru:	<p>Zamawiający będzie miał prawo do zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru, jeżeli:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) nie wpłynie żadna oferta lub żadna z ofert nie spełni warunków zapytania, b) cena najkorzystniejszej oferty przekroczy kwotę, jaką Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, c) wystąpi zmiana okoliczności powodująca, że realizacja zamówienia jest niecelowa, d) postępowanie będzie obarczone wadą uniemożliwiającą zawarcie ważnej umowy.
Warunki odwołania postępowania	Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny.
Pozostałe wymagania	<p>Termin związania ofertą wynosi 30 dni.</p> <p>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 i warunków wykonania.</p>
Informacja o RODO	<p>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”, informujemy, że: administratorem Pani/Pana danych osobowych jest SPZZOZ w Wyszkowie z siedzibą przy ul. KEN nr 1, 07-200 Wyszków,</p> <p>W SPZZOZ w Wyszkowie powołano Inspektora ochrony danych, którym jest Pani Anna Błażejczak-Jarosińska</p> <p>Z Administratorem można skontaktować się w następujący sposób: korespondencyjnie pod adresem: ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków; telefonicznie lub mailowo: tel. 29 74 376 00, e-mail: kancelaria@szpitalwyszkow.pl;</p> <p>Z Inspektorem ochrony danych w sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi prosimy kontaktować się mailowo: iod@szpitalwyszkow.pl</p> <p>Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu prowadzenia przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz jego rozstrzygnięcia, jak również zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz jej realizacji, a także udokumentowania postępowania o udzielenie zamówienia publicznego i jego archiwizacji;</p> <p>Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74</p>

	<p>ustawy PZP Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 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.</p>
<p>Wykonawca ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego jest zobowiązany do wypełnienia wszystkich obowiązków formalno-prawnych związanych z udziałem w postępowaniu</p>	<p>Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych uczestników postępowań o udzielenie zamówień publicznych oraz osób reprezentujących strony umów zawieranych w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie Zgodnie z art. 13 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), (RODO) informujemy: Administrator danych osobowych Administratorem Państwa danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie z siedzibą przy ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszaków. Inspektor ochrony danych W Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie powołano Inspektora ochrony danych, którym jest Pani Anna Błażejczak-Jarosińska. Kontakt Z Administratorem można skontaktować się w następujący sposób: korespondencyjnie pod adresem: ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszaków; telefonicznie lub mailowo: tel. 29 74 376 00, e-mail: kancelaria@szpitalwyszkow.pl; Z Inspektorem ochrony danych w sprawach związanych z Państwa danymi osobowymi prosimy kontaktować się: mailowo: iod@szpitalwyszkow.pl Cel i podstawa prawna przetwarzania danych osobowych Dane osobowe przetwarzane są w celu prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, jego rozstrzygnięcia, zawarcia i realizacji umowy, a także archiwizacji dokumentacji. Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO – obowiązek wynikający z ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, oraz art. 6 ust. 1 lit. f RODO – uzasadniony interes administratora w zakresie ochrony roszczeń i realizacji umowy. Źródła pozyskania danych osobowych Dane osobowe pozyskiwane są bezpośrednio od Państwa lub od podmiotów, które Państwo reprezentują, w ramach prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych. Udostępnianie danych osobowych</p>

	<p>Udostępniamy dane osobowe organom i instytucjom uprawnionym z mocy obowiązujących przepisów prawa.</p> <p>Państwa dane mogą również zostać udostępnione osobom lub podmiotom, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ustawy PZP.</p> <p>Państwa dane mogą być udostępnione podmiotom z którymi SPZZOZ w Wyszkanie zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy przetwarzaniu tych danych oraz podmiotom świadczącym usługi prawne.</p> <p>Czas przechowywania danych osobowych</p> <p>Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, a w przypadku gdy okres obowiązywania umowy przekracza 4 lata – przez cały czas jej trwania oraz przez 5 lat po jej zakończeniu zgodnie z przepisami o archiwizacji.</p> <p>Profilowanie</p> <p>Dane osobowe nie są profilowane ani przetwarzane w sposób zautomatyzowany.</p> <p>Prawa osób, których dane dotyczą</p> <p>Prawo dostępu do danych oraz otrzymania ich kopii.</p> <p>Prawo do sprostowania (poprawiania) i uzupełnienia danych osobowych jeśli są błędne lub nieaktualne przy czym skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu postępowania oraz jego załączników.</p> <p>Prawo do ograniczenia przetwarzania, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne podstawy prawne przetwarzania zgromadzonych danych.</p> <p>Prawo do usunięcia danych, z uwagi na obowiązek przechowywania dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, może być ograniczone</p> <p>Prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.</p>
--	---

Załączniki:

- Załącznik nr 1 – Formularz oferty
- Załącznik nr 2 – OPZ Szczegółowa oferta cenowa
- Załącznik nr 3 – Wzór umowy

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie

Aneta Miszczak

