

Zaproszenie do złożenia oferty

na dostawę materiałów zużywalnych do procesu sterylizacji

I. Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie

Adres do korespondencji: ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów

tel. 016 6328116, faks 016 6328116, e-mail: zam.pub@szpital.lubaczowski.com

II. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest: dostawa materiałów zużywalnych do procesu sterylizacji .

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do zaproszenia- formularze **cenowe**

2.1. Opis ten należy odczytywać wraz z ewentualnymi zmianami treści zaproszenia, będącymi np. wynikiem udzielonych odpowiedzi na zapytania wykonawców.

2.2. Zaoferowany asortyment będący wyrobem medycznym musi być dopuszczony do obrotu i używania oraz posiadać aktualne dokumenty zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r.o wyrobach medycznych.

2.3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

Zamówienie zostało podzielone na 3 części:

Nr części	Nazwa
1	testy do sterylizacji, akcesoria pomocnicze do sterylizacji
2	papiery, rękawy, włóknina do sterylizacji
3	akcesoria pomocnicze do sterylizacji

Zamawiający dopuszcza składanie ofert na poszczególne części, lecz nie dopuszcza możliwości składania ofert na dowolne wybrane pozycje w częściach, w poszczególnych częściach musi być wyceniony pełen asortyment w ilościach podanych przez zamawiającego. Ofertę można składać w odniesieniu do jednego, kilku lub wszystkich części.

3. Wzór umowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia.

4. Wykonawca związany jest ofertą 30 dni.

5. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminy składania ofert.

III. Dokumenty, jakie Wykonawca powinien załączyć do oferty:

1. Zamawiający wymaga, aby każda oferta zawierała minimum następujące dokumenty:

1) wypełniony i podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy formularz cenowo-ofertowy – wg. załączonego wzoru formularza ofertowego (załącznik nr 1)

2) wypełniony i podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy formularze cenowe – wg. załączonego wzoru (załącznik nr 2)

3) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, , wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert (**załącznik Wykonawcy**),

4) Materiały informacyjne (opisy, katalogi) oferowanego przedmiotu zamówienia – w języku polskim - potwierdzających spełnienie wymagań określonych przez Zamawiającego w Załączniku nr 2 do zaproszenia- formularze cenowe, przy czym Wykonawca ma obowiązek opisanie na dokumencie, której części i której pozycji asortymentowej dokument dotyczy

2. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim

IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

V. Osoby po stronie Zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami

1. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania w jest:
 - przedmiot zamówienia: Alicja Krygowska
 - procedura: Barbara Wrona
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie istotnych warunków udzielenia zamówienia w godzinach pracy tj.: 7.25-15.00
- 2.1. Korespondencję w formie pisemnej wykonawcy są zobowiązani wysyłać bądź składać na adres: SPZOZ w Lubaczowie, ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów.
- 2.2. Korespondencję w formie faksu wykonawcy są zobowiązani przysyłać na numer (016) 6328116.
- 2.3. Korespondencję w formie elektronicznej należy kierować na adres: zam.pub@szpital.lubaczowski.com

VI. Miejsce składania ofert

Ofertę należy:

- złożyć w formie pisemnej, w siedzibie Zamawiającego : dział zamówień publicznych (pokój nr 8) **w terminie do dnia 12.03.2021r, godz.10:00** w zamkniętej kopercie z dopiskiem „*dostawa materiałów zużywalnych do procesu sterylizacji*” NIE OTWIERAĆ PRZED: 12.03.2021r. godz.10:15. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 12.03.2021. o godz. 10:15 w Sali narad

VII. Opis sposobu obliczania ceny

1. Na załączonym formularzu cenowo-ofertowym, należy przedstawić cenę ofertową brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia.
2. Wartość cenową należy podać w złotych polskich cyfrą – z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
3. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
4. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.
5. Oferty będą oceniane wg następującego kryterium:
 - Cena oferty – 100 %

5.1 Punkty przyznane dla kryterium ceny będą liczone wg następującego wzoru :

$$\text{Wartość punktowa ceny (Pcn)} = \text{Cmin} / \text{Cof.b} \times 100 \text{ pkt} \times W$$

W- waga kryterium

Cmin – cena minimalna

Cof.b - cena oferty badanej

VIII. Informacje o formalnościach

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia o wyniku postępowania.
2. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą po przekazaniu zawiadomienia o wyborze Wykonawcy, ale nie później niż w terminie związania ofertą.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Do prowadzonego postępowania nie przysługują Wykonawcom środki ochrony prawnej określone w przepisach Ustawy Prawo zamówień publicznych tj. odwołanie, skarga.
5. Niniejsze postępowania prowadzone jest na zasadach opartych na wewnętrznych uregulowaniach

organizacyjnych Zamawiającego. Nie mają w tym przypadku zastosowania przepisy Ustawy Prawo zamówień publicznych.

IX. Klauzula informacyjna / Ochrona danych osobowych:

Zamawiający informuje, że administratorem danych Wykonawcy jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie, ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów, tel.16 6328100, e-mail sekretariat@szpital.lubaczowski.com

W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, za pośrednictwem adresu e-mail: iodo@szpital.lubaczowski.com

Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wyłączzonego spod stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych oraz w celu archiwizacji.

W przypadku Wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa, podstawę przetwarzania danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b 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), zwane dalej "Rozporządzeniem RODO", gdy przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zawartej umowy. Dane osobowe mogą być ujawniane wykonawcom oraz osobom zainteresowanym, a także podmiotom przetwarzającym dane na podstawie zawartych umów.

Dane osobowe Wykonawcy, będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy, a następnie 4 lata, począwszy od dnia 1 stycznia roku kalendarzowego następującego po zakończeniu okresu obowiązywania umowy. Okresy te dotyczą również Wykonawców, którzy złożyli oferty i nie zostały one uznane, jako najkorzystniejsze (nie zawarto z tymi Wykonawcami umowy).

Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do danych, a także na warunkach określonych w przepisach Rozporządzenia RODO, prawo sprostowania danych, ich usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie może uniemożliwić Zamawiającemu dokonanie oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia, co skutkować może wykluczeniem wykonawcy z postępowania lub odrzuceniem jego oferty.

Załączniki:

1. Formularz ofertowo-cenowy
2. Formularze cenowe
3. Wzór umowy

ZATWIERDZIŁ:

.....
(data, podpis i pieczęć osoby zatwierdzającej postępowanie)