Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach
64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2
tel.: (61) 29-73-600, fax. (61) 29-60 – 079 e-mail:szpital@szpital.oborniki.info
CERTYFIKAT PN-EN ISO 9001:2015-10 BDO 000082299

Oborniki dn. 19.10.2021r.

ZAPYTANIE OFERTOWE ZOD/19/21

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w imieniu którego działa Dyrektor – Pani Małgorzata Ludzkowska zaprasza do złożenia ofert w prowadzonym zapytaniu ofertowym przeprowadzonym w trybie Zapytania Ofertowego o wartości poniżej kwoty 130 000 zł netto, bez stosowania przpisów ustawy z dnia 11 września 2019r.. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019r. Poz. 2019 z późn. zm.).

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO NA DOSTAWĘ MATERIAŁÓW HIGIENICZNYCH – MASEK, CZEPKÓW, ZESTAWÓW DO OPERACJI KOŃCZYN

I.
PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zapytania ofertowego jest dostawa **materiałów higienicznych – masek chirurgicznych, czepków oraz zestawów do operacji kończyn.**
2. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa materiałów higienicznych przez okres 12 miesięcy. Zamawiający podzielił przedmiot zamówienia na 3 pakiety :
   Pakiet nr 1 – Maski chirurgiczne
   Pakiet nr 2 – Zestaw do operacji kończyn
   Pakiet nr 3 – Czepki
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 tj. formularz asortymentowo – cenowy.
4. Zaoferowane przez Wykonawcę wyroby medyczne muszą posiadać aktualne dokumenty potwierdzające, że zaoferowany przez Wykonawcę sprzęt jest dopuszczony do użytkowania na terenie Rzeczpospolitej Polskiej oraz Unii Europejskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (deklaracja zgodności i oznakowanie znakiem CE) tzn. że posiada wymogi określone w Ustawie z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2020 poz.186) oraz zgodne z dyrektywami Unii Europejskiej, dowód zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Wyrobów medycznych, albo dowód wpisu do bazy danych o wytworach wyrobów medycznych, prowadzonej przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych.
5. Dostarczane przez Wykonawcę materiały higieniczne muszą posiadać odpowiednie okresy ważności, które pozwolą Zamawiającemu na swobodne użytkowanie przez okres minimum 6 miesięcy liczonych od terminu dostawy towaru.
6. **Podane jest średnie zużycie materiałów higienicznych przez okres 12 miesięcy.**
7. Do każdej faktury Zamawiający wymaga wersji elektronicznej zamówionego asortymentu w formacie KT0KT1 do programu Eskulap firmy METHUB, która będzie mogła być skopiowana bezpośrednio z poczty elektronicznej.

8. Zamawiający wymaga przesyłania faktury za dostarczony towar na adres poczty elektronicznej: szpital@szpital.oborniki.info.
9. Zamawiający dopuszcza możliwość wyceny asortymentu w innym opakowaniu niż wskazany w zapytaniu ofertowym. Należy wówczas, ilość opakowania przeliczyć tak, aby liczba sztuk była zgodna z zapisami w zapytaniu ofertowym, podając wartość do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z zasadą matematyczną
   -) ułamek kończący się cyfrą od 1 do 4 zaokrąglić należy w dół,
   -) ułamek kończący się cyfrą od 5 do 9 zaokrąglić należy w górę.
10. Kryteria wyboru:
    a) cena całościowego zamówienia – 80 %
    b) termin dostawy – 20 %

II.
TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Umowa będzie obowiązywać od dnia zawarcia **przez okres 12 miesięcy** lub krótszy tj. do wyczerpania asortymentu od dnia podpisania umowy z wybranym Wykonawcą.
2. Dostawy odbywać się będą na podstawie zamówienia złożonego faksem lub drogą elektroniczną w ciągu **min 3 dni do max 7 dni od dnia złożenia zamówienia**

Mówiąc o dniach, Zamawiający ma na myśli dni od pon. - pt. z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy, jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub sobotę dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

III.
ZASADY OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:
   1) Cena oferty - 80 % - max 80 pkt
   2) Termin dostawy - 20 % - max 20 pkt, gdzie:

Sposób oceny w zakresie „Termin dostawy" Zamawiający do oceny będzie brał tylko pod uwagę niżej podane wartości graniczne. Oferta może uzyskać maksymalnej 20 pkt. Gdzie dostawy odbywać się będą w ciągu **min. 3 dni do max 7 dni od dnia złożenia zamówienia**

2. Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób:
   a) oferent oblicza wartość poszczególnych pozycji poprzez przemnożenie ceny jednostkowej netto x ilość sztuk /opakowań i jest to - **wartość netto,** następnie poda wartość brutto i jest to suma wartości netto i kwoty podatku VAT. W cenie brutto należy uwzględnić: cenę netto + stawkę 5 %, 8% lub 23% podatku VAT, zależną od danego produktu, stosowanie do nowej matrycy stawek VAT z dnia 01.07.2020r.(Dz. U. z 2020r. poz. 106 z późn. zm. - załącznik nr 10).
   b) cena winna być określona przez Wykonawcę z uwzględnieniem ewentualnych upustów oraz promocji jakie Wykonawca oferuje na cały okres trwania umowy.
   c) oferent określi wartość netto i brutto każdego pakietu oddzielnie.
   e) Zamawiający wymaga, aby wszystkie ceny były podane z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania, tj.:
      -) ułamek kończący się cyfrą od 1 do 4 zaokrąglić należy w dół,
      -) ułamek kończący się cyfrą od 5 do 9 zaokrąglić należy w górę.

1) W zakresie kryterium „Cena" punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę **80%,** oferta może uzyskać maksymalnie **80 pkt.**

Wg kryterium

$$C = \frac{\text{cena minimalna}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100$$

2) W zakresie kryterium „Termin dostawy" punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę **20%**; oferta może uzyskać maksymalnie **20 pkt**.

Wg kryterium

$$TD = \frac{\text{liczba punktów przyznana badanej oferty}}{\text{najwyższa liczba przyznanych punktów}} \times 100$$

IV.

TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA ORAZ SPOSÓB POROZUMIEWANIA

1. Wykonawca w przypadku wątpliwości zwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z zapytaniem ofertowym , sposobem przygotowania i złożenia oferty kierując swoje zapytania w formie elektronicznej na adres e-mail: zamowienia2@szpital.oborniki.info ***wraz z podaniem swojej poczty elektronicznej, na którą Zamawiający ma przesyłać odpowiedź i korespondencję.***
2. Do kontaktu z dostawcami upoważnione są:

   a) w sprawach merytorycznych:

   Kierownik działu zamówień: *Mgr Maria Sak – tel. 61/ 29-73-619*

   b) w sprawach związanych z organizacją postępowania:

   Inspektor ds zamówień publicznych: *Paulina Sobkowiak tel. 61/29-73-670*
3. Zamawiający udzieli zamówienia oferentowi, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w zapytaniu ofertowym i przedstawi najkorzystniejszą ofertę w oparciu o kryteria wyboru określone w zapytaniu ofertowym w momencie zatwierdzenia przez Dyrektora SP ZOZ. Wybór zostanie wysłany drogą elektroniczną.
4. Brak jakiegokolwiek wymaganego dokumentu lub załącznika do Oferty, złożonej w sposób niezgodny z wymaganiami bądź w niewłaściwej formie, spowoduje **odrzucenie oferty**. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn.

IV.

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę i zaproponować tylko jedną cenę, której nie można zmienić. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym. Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności na Formularzu Oferty stanowiącym **załącznik nr 1 do ZOD/19/21** i Formularzu Cenowym – **załącznik nr 2 do ZOD/16/21** bez dokonywania w nich zmian przez Wykonawcę.
3. **Załączniki nr 1 i załącznik nr 2 do ZOD/19/21** stanowią pierwsze strony (kartki) przygotowanej oferty przez Wykonawcę.
4. Formularze muszą być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy.
5. Ofertę wraz z załącznikami składa się w formie elektronicznej na wyżej podany adres:

zamowienia2@szpital.oborniki.info lub pisemnej jak poniżej, umieścić w nieprzejrzystej kopercie i zaadresować w sposób następujący:

Nazwa i adres Wykonawcy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki **Oferta – ZAPYTANIE OFERTOWE** **ZOD/19/21 – na dostawę materiałów higienicznych – masek, czepków oraz zestawów do operacji kończyn – nie otwierać do dnia 26.10.2021r. do godz. 10.00**

6. **Informacje dotyczące składania ofert elektronicznie:**
   a) Za datę przekazania oferty w formie elektronicznej przyjmuje się datę jej dostarczenia na adres mailowy: zamowienia2@szpital.oborniki.info (obie strony winny wymagać potwierdzenia dostarczenia wiadomości wraz z załącznikami).
   b) Wykonawca składa ofertę elektronicznie za pośrednictwem e-maila: zamowienia2@szpital.oborniki.info.
   c) Wykonawca zobowiązany jest zaszyfrować ofertę w formie pliku 7-zip. *(instrukcja w załączniku nr 6).*
   d) **W dniu otwarcia tj. 26.10.2021r. Wykonawca zobowiązany jest wysłać hasło dostępu SMS-em na numer telefonu 664-734-510 w celu odszyfrowania oferty. Wykonawca ma 5 minut czasu na przesłanie hasła do Zamawiającego tj. od godziny 10:00 do godziny 10:05.**
   e) Wszelkie inne dokumenty na wezwanie Zamawiającego, Wykonawca będzie wysyłać elektronicznie na podany adres mailowy (**zamowienia2@szpital.oborniki.info**) bez ponownego szyfrowania hasłem, w formie załączników, skanów PDF z wyraźnym podpisem lub z podpisem elektronicznym.

V.
MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w formie pisemnej lub elektronicznej należy złożyć **do dnia 26.10.2021r. do godz. 09:30** w Sekretariacie (pokój nr 2) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki, Budynek Administracji, wejście B.
2. **Wymagane dokumenty składane z ofertą:**
   - Formularz oferty – ***załącznik nr 1***
   - Formularz asortymentowo – cenowy – ***załącznik nr 2***
   - Zaakceptowany wzór umowy – ***załącznik nr 3***
   - Oświadczenia – ***załącznik nr 4***
   - Oświadczenie / deklaracja zgodności CE – ***załącznik nr 5***
   - Katalog, ulotka zaoferowanych produktów – w katalogu Wykonawca zaznacza asortyment z danego pakietu.
3. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do Zamawiającego, a nie termin wysłania np. listem poleconym bądź złożenia zlecenia poczcie kurierskiej.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.

5. Zamawiający dokona otwarcia w dniu 26.10.2021r. od godz. 10:00 a informacja z otwarcia wraz z wyborem ofert zostanie ogłoszona w terminie związania z ofertą, każdy zainteresowany ma prawo wglądu w dokumentację prowadzonego zapytania ofertowego.
6. Termin związania ofertą wynosi 20 dni liczonych od dnia otwarcia ofert.
7. Wyniki obowiązują po zatwierdzeniu przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach.

VI.
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1 . Wybór najkorzystniejszej oferty - Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty po sprawdzeniu ofert pod względem formalnym i dokonaniu oceny ofert na podstawie przyjętych kryteriów wyboru .

2. Postępowanie będzie prowadzone na podstawie Regulaminu postępowania :
   - Pracownik prowadzący postępowanie otwiera oferty
   - Sprawdza oferty oferty pod względem formalno – prawnym,
   - Oferty niespełniające wymogów formalno- prawnych zostaje odrzucona i nie bierze udziału w dalszym postępowaniu z zastrzeżeniem poprawek wynikających z omyłek tj. nieprawidłowym wypełnionym formularzu oferty np. brak NIP-u, REGON, adres e-mail itp., dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Zamawiającego o podanie brakujących danych.
   - Zawiadomienie o odrzuceniu wykonawcy przekłada Dyrektorowi w celu zatwierdzenia.
   - Następnie pracownik prowadzący postępowanie na podstawie przyjętych kryteriów ocenia nadesłane oferty.
   - Na podstawie wszystkich czynności sporządzony jest protokół, który akceptuje Dyrektor.
   - Wybór najkorzystniejszej oferty na podstawie określonych kryteriów akceptuje Dyrektor.
   - Postępowanie kończy się w dniu podpisania umowy z danym Wykonawcom.
   - Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

VI.
KLAUZULA

Zamawiający oświadcza, że spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 4 maja 2016 r.), dalej: RODO, tym samym dane osobowe podane przez Wykonawcę będą przetwarzane zgodnie z RODO oraz zgodnie z przepisami krajowymi.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, z siedzibą: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki, Dane kontaktowe:
   - kontakt listowny na adres: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki,
   - adres e-mail: szpital@szpital.oborniki.info
   - telefon: 61/29 – 73 - 617
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych.
3. Z Inspektorem można kontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres: ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki
- przez e-mail: rodo@szpital.oborniki.info

4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego o **Nr ZOD/19/21** na: **dostawę materiałów higieniczych – masek, czepków oraz zestawów do operacji kończyn dla SP ZOZ Oborniki** prowadzonym w trybie zapytania ofertowego;
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ust. 1 ustawy PzP
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 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;
7. 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;
8. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
9. 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 osobowych1 ;
    - 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;
10. 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.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – formularz oferty

Załącznik nr 2 – formularz asortymentowo-cenowy

Załącznik nr 3 – wzór umowy – materiały higieniczne, sprzęt 1x itp.

Załącznik nr 4 – oświadczenia

Załącznik nr 5 – oświadczenie / deklaracja zgodności CE

Załącznik nr 6 – instrukcja szyfrowania ofert

Z up. Dyrektora
SP ZOZ Oborniki
mgr Maria Sak