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*

Projekt: "Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie w Metropolii Poznań" rozszerzony o Zakup sprzętu i materiałów niezbędnych do walki z epidemią COVID-19

Zakup wózka do transportu pacjentów

Oborniki, dn. 09.03.2022r.

ZAPYTANIE OFERTOWE ZO/D/05/22

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w imieniu którego działa Dyrektor Pani Małgorzata Ludzkowska, zaprasza do złożenia ofert na przeprowadzenie postępowania 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 WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO NA ZAKUP WÓZKA DO TRANSPORTU PACJENTÓW

I
PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zapytania ofertowego jest **zakup wózka do transportu pacjentów.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZO.

II
TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Umowa obowiązywać będzie **od dnia podpisania umowy do max. 20 dni.**

III
ZASADY OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:

   1) Cena oferty - **100 %** - **max 100 pkt**

2. Ocenie wg podanych wyżej kryteriów zostaną poddane jedynie oferty nieodrzucone – ważne. Przyjmuje się, że 1% = 1 pkt i tak zostanie przeliczona liczba punktów w każdym kryterium.
3. Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób :

   a) Wykonawca oblicza cenę poprzez pomnożenie ceny jednostkowej netto x ilość sztuk 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,**

stosownie do nowej matrycy stawek VAT przyjętej z dniem 01.07.2020r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 106, z późn. zm. - załącznik nr 10).

b) Cenę ofertową należy podać w formularzu ofertowym z dokładnością 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;

c) Cena netto oferty zawiera całkowity koszt realizacji przedmiotu umowy i obowiązuje do końca jej trwania;

d) Cena winna być określona z uwzględnieniem ewentualnych upustów oraz promocji jakie Wykonawca oferuje na cały okres trwania umowy;

e) Wykonawca określi wartość netto i brutto każdego Pakietu osobno.

4. W zakresie kryterium *„cena"* oferta może uzyskać od oceniającego członka Komisji max 100 pkt.

Wg kryterium

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

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 100%.

IV

TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO 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 drogą elektroniczną na adres e-mail: zamowienia@szpital.oborniki.info wraz z podaniem swojej poczty elektronicznej, na którą Zamawiający ma przesłać odpowiedź i korespondencję.

2. Do kontaktu z Oferentami upoważnione są osoby:

a) **w sprawach merytorycznych:**

Kierownik administracji: Pani Maria Sak *tel. 61/29-73-619 e-mail: mariasak@szpital.oborniki.info*

b) **w sprawach związanych z organizacją postępowania:**

St. Inspektor ds zamówień publicznych: Karolina Gramza

tel. 61/29-73-670, e – mail: zamowienia@szpital.oborniki.info

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 z zastrzeżeniem poprawek

wynikających z omyłek tj. nieprawidłowo wypełniony formularz oferty np. brak NIP-u, REGON-u, e-maila itp. Zamawiający dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Wykonawcy o podanie brakujących danych.

5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn.

V
OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Wykonawca może złożyć tylko 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 stanowiący **załącznik nr 1** do **ZO/D/05/22** bez dokonywania w nim zmian przez Wykonawcę.
3. **Załącznik nr 1** do **ZO/D/05/22** stanowi pierwszą stronę przygotowanej oferty przez Wykonawcę.
4. Dokumenty muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy *(pełnomocnictwo).*
5. Ofertę wraz z załącznikami składa się **w formie elektronicznej** na adres zamowienia@szpital.oborniki.info
6. **Informacje dotyczące składania ofert elektronicznie :**

   a) Za datę przekazania oferty w formie elektronicznej przyjmuje się datę ich przesłania na adres mailowy: zamowienia@szpital.oborniki.info (obie strony winny wymagać potwierdzenia dostarczenia wiadomości wraz z załącznikami).

   b) Wykonawca zobowiązany jest zaszyfrować ofertę w formie pliku 7-zip. *(instrukcja w załączniku nr 5).*

   c) **W dniu otwarcia tj. 16.03.2022r. 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.**

   d) Wszelkie inne dokumenty na wezwanie Zamawiającego, Wykonawca będzie wysyłać elektronicznie na podany adres mailowy (**zamowienia@szpital.oborniki.info**) bez ponownego szyfrowania hasłem, w formie załączników, skanów PDF z wyraźnym podpisem, lub z kwalifikowanym elektronicznym podpisem.

VI
MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w formie elektronicznej należy przesłać (oferta musi być zaszyfrowana) na adres e-mail: zamowienia@szpitaloborniki.info **do dnia 16.03.2022r. do godz. 09:30.**
2. Zamawiający dokona otwarcia **w dniu 16.03.2021r. o godz. 10:00** a informacja z otwarcia wraz z wyborem ofert zostanie ogłoszona w terminie związania z ofertą.
3. **Wymagane dokumenty składane z ofertą:**
   - Formularz ofertowy – ***załącznik nr 1***
   - Formularz asortymentowo – cenowy – ***załącznik nr 2***
   - Opis i zestawienie warunków i parametrów technicznych – ***załączniki 2.1***
   - Zaakceptowany wzór umowy – ***załącznik nr 3***
   - Oświadczenia – ***załącznik nr 4***
   - Pełnomocnictwo

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. Wykonawcy mogą być obecni przy otwarciu ofert a 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 SP ZOZ w Obornikach.

VII
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 pod względem formalno – prawnym,
   - Oferta niespełniająca 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. Zamawiający dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Wykonawcy 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 Wykonawcą.
   - Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

VIII
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 prowadzonym zapytaniem ofertowym o nr **ZO/D/05/2022** na: **zakup wózka do transportu pacjentów**
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:

Formularz oferty – *załącznik nr 1*

Formularz asortymentowo – cenowy – *załącznik nr 2*

Opis i zestawienie warunków i parametrów technicznych – *załączniki 2.1*

Zaakceptowany wzór umowy – *załącznik nr 3*

Oświadczenia – *załącznik nr 4*

Instrukcja szyfrowania ofert – *załącznik nr 5*

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska