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 EN ISO 9001:2015-10

L. Dz. ZODK/04/20/04 Oborniki, dn. 24.03.2020r.

ZAPYTANIE OFERTOWE ZOD/04/20

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w imieniu którego działa Dyrektor – Pani Małgorzata Ludzkowska zaprasza do złożenia ofert w prowadzonym zapytaniu ofertowym przeprowadzonym w **trybie ustawy z dnia 2 marca 2020r. poz. 374 art. 6 o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacjami kryzysowaymi.**

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO NA DOSTAWĘ STACJONARNEGO RESPIRATORA

I.

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zapytania ofertowego jest **dostawa stacjonarnego respiratora w celu zwalczania COVID-19.**
2. Opis przedmiotu zamówienia :

   Z uwagi na pilną potrzebę i czas realizacji zakupu stacjonarnego respiratora, Zamawiający w załączniku nr 2.1 przedstawia wszystkie parametry techniczne, minimum jakie Wykonawca musi zagwarantować to parametry zaciemnione – szczegóły w załaczniku nr 2.1. do SIWZO.
4. Szczegółowe wymagania określa załącznik nr 3 (umowa) do Zapytania Ofertowego (SIWZO) ***ZOD/04/20.***
5. **Termin wykonania zamówienia maksymalnie do 24.04.2020r.**
6. Zamawiający wymaga przesyłania faktury za dostarczony towar na adres : szpital@szpital.oborniki.info.

II.
ZASADY OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:
   a) Cena oferty – 60% - max 60 pkt
   b) Termin dostawy – 40 % - max 40 pkt

   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.
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.

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.

f) W zakresie kryterium „Cena" punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę **60%,** oferta może uzyskać maksymalnie **60 pkt.**

Wg kryterium

$$C = \frac{\text{cena minimalna}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \times 60\,\%$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 60%.

g) W zakresie kryterium „Termin dostawy" punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę **40%**; oferta może uzyskać maksymalnie **40 pkt.**

Wg kryterium:

$$TD = \frac{\text{najmniejszy zaoferowany termin dostawy}}{\text{termin dostawy zaoferowany przez badaną ofertę}} \times 100 \times 40\,\%$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 40%.

III.

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:

   a) **telefoniczne:** 61/ 29 – 73 – 671 – lek. med. Andrzej Dauksza

   b) **drogą elektroniczną** na adres e-mail: zamowienia2@szpital.oborniki.info wraz z podaniem swojej poczty elektronicznej na którą Zamawiający ma przesłać odpowiedź i korespondencję.

2. Do kontaktu z dostawcami upoważnione są:

   W sprawach merytorycznych:

   Kierownik działu zamówień publicznych – Mgr Maria Sak (tel. 61/29-73-619)

   W sprawach związanych z organizacją postępowania:

   Inspektor ds. zamówień publicznych – Paulina Sobkowiak (tel. 61/29-73-670)

   Lek.med. Andrzej Dauksza (tel. 61/29 -73 -671)

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 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 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/04/20** i Formularzu asortymentowo - cenowym – ***załącznik nr 2*** do **ZOD/04/20** bez dokonywania w nich zmian przez Wykonawcę.
3. ***Załączniki nr 1*** i ***załącznik nr 2*** do Zapytania **ZOD/04/20** stanowią pierwsze strony (kartki) przygotowanej oferty przez Wykonawcę.
4. Formularze muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy *(pełnomocnictwo)*.
5. Ofertę wraz z załącznikami składa się w formie elektronicznej na adres: zamowienia2@szpital.oborniki.info lub pisemnej jak poniżej, należy umieścić w nieprzejrzystej kopercie i zaadresować w następujący sposób:

Nazwa i adres Wykonawcy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki **Oferta do Zapytania Ofertowego** **ZOD/04/20 –** Na dostawę stacjonarnego respiratora – **nie otwierać do dnia 26.03.2020r. do godz. 11.00**

V.

MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w formie pisemnej / elektronicznej należy złożyć **do dnia 26.03.2020r. do godz. 10:00** 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 ofertowy – ***załącznik nr 1***
   - Formularz cenowy – ***załącznik nr 2***
   - Parametry techniczne – ***załącznik nr 2.1***
   - Zaakceptowany wzór umowy – ***załącznik nr 3***
   - Wzór umowy powierzena danych osobowych – ***załącznik nr 3.1***
   - Oświadczenia - ***załącznik nr 4***
   - **Pełnomocnictwo**
3. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego drogą elektroniczną o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do Zamawiającego, a nie termin wysłania.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.
5. Zamawiający dokona otwarcia i wyboru ofert bez udziału wykonawców w terminie związania z ofertą. Każdy

zainteresowany ma prawo wglądu w dokumentację prowadzącego Zapytania Ofertowego.

6. Termin związania ofertą wynosi 7 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 pod względem formalno – prawnym,
   - Oferty niespełniające wymogów formalno – prawnych zostają odrzucone i nie biorą 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 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 Wykonawcom,
   - Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.
   - Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem oferty i jej złożeniem .

VII.

KLAUZULA

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. Inspektorem Ochrony Danych jest Rafał Helak
   Z Inspektorem można kontaktować w następujący sposób:
   - listownie na adres: ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki
   - przez e-mail: rodo@szpital.oborniki.info.
3. 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 formie Zapytania Ofertowego o **nr ZOD/04/20** na: **zakup stacjonarnego respiratora.**

4. 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 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp";
5. 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;
6. 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;
7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. Posiada Pani/Pan:
   1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
   2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych ;
   3. 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;
   4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
9. Nie przysługuje Pani/Panu:
   1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
   2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
   3. 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 - Formularza cenowy.

Załącznik nr 2.1 – Parametry techniczne.

Załącznik nr 3 – Wzór umowy.

Załącznik nr 3.1 – Wzór umowy powierzenia danych osobowych.

Załącznik nr 4 - Oświadczenia.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska