Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach

64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2

*tel.: 61/ 29-73-600, 29 61 527, fax. 61/ 29 60 079 e mail: szpital@szpital.oborniki.info*

*NIP 787 18-08-424; REGON 000306609 CERTYFIKAT PN-EN ISO 9001:2015-10 BDO 000082299*

# SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

# (SWKO)

## NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE WYKONYWANIA BADAŃ HISTOPATOLOGICZNYCH I CYTOLOGICZNYCH WRAZ Z TRANSPORTEM

ZATWIERDZAM

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska

Znak sprawy: KO/03/23

Oborniki, dnia 08.08.2023r.

I. INFORMACJE O UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, 64-600 Oborniki, ul. Szpitalna 2

NIP 787-18-08-424; Regon: 000306609

Tel. 61/ 29 73 600, Komisja Konkursowa 61/29 73 619; fax 61/ 29 60 079

Strona internetowa: www.szpital.oborniki.info

Adres poczty elektronicznej e-mail: szpital@szpital.oborniki.info

II. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Konkurs ofert przeprowadzony na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2021 poz 711 z późn. zm.).
2. Zakazana jest zmiana postanowień zawartej umowy oraz wprowadzanie nowych postanowień do umowy niekorzystnych dla Udzielającego zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści ofert, na podstawie której dokonano wyboru oferty Przyjmującego zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo (bez wskazywania przyczyn) do przesunięcia terminu składania ofert, unieważnienia postępowania konkursowego w całości lub części oraz przesunięcia terminu rozstrzygnięcia postępowania szczególnie w przypadku konieczności uzupełnienia dokumentów przez Oferenta, negocjacji treści oferty oraz warunków realizacji złożonej oferty.

III. OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT ZAMIESZCZONO

1. Na stronie internetowej Udzielającego Zamówienie: www.bip.szpital.oborniki.info w zakładce *„Zlecenia publiczne"*

IV. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem konkursu ofert jest udzielenie zamówienia na wykonywanie badań histopatologicznych i cytologicznych wraz z transportem na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach.
2. Szacunkowa liczba badań w okresie trwania umowy za narząd wynosi:

- Badanie histopatologiczne – 7 569
- Badanie histopatologiczne CITO – 294
- Badanie cytologii ginekologicznej – 39
- Badanie cytologii ginekologicznej CITO – 24
- Oligobiopsja – 447
- Barwienie immunohistochemiczne – 126
- Konsultacje zewnętrzne – za jedną konsultację – 2
- w razie konieczności możliwość rozszerzenia o inne niewymienione powyżej badania.

3. Okres udzielania świadczeń zdrowotnych – umowa obowiązywać będzie przez okres 36 miesięcy od dnia podpisania umowy z wybranym Wykonawcą lub od dnia rozwiązania umowy z obecnym Wykonawcą.

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do podania ceny za badanie jednego narządu niezależnie od ilości pobranych z tego narządu wycinków i bloczków parafinowych a także niezależnie od wielkości narządu.

V. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCEMU ZAMÓWIENIE

1. Odbiór i transport materiałów tkankowych/płynów na własny koszt Oferenta 2 razy w tygodniu w poniedziałki i czwartki z siedziby Udzielającego zamówienia w terminach i w trybie zgodnym z potrzebami Udzielającego zamówienia.
2. Wykonywanie badań z udostępnieniem wyników badań w formie elektronicznej w systemie informatycznym Oferenta w terminach wykonania liczonych od potwierdzonego pisemnie dnia/ godziny przyjęcia materiału z siedziby Udzielającego zamówienia:
   1) do 10 dni roboczych dla badań histopatologicznych i cytologicznych, z możliwością wykonywania powyższych badań w wyjątkowych przypadkach w trybie pilnym w terminie do 72 godzin,
   2) do 14 dni roboczych dla dodatkowych barwień immunohistochemicznych i konsultacji specjalistycznych wykonywanych w uzasadnionych medycznie przypadkach,
3. Bezpłatne udostępnienie Udzielającemu zamówienia systemu kodowania kodami kreskowymi minimalizującego możliwość powstawania błędów przedlaboratoryjnych.
4. Bezpłatne dostarczanie Udzielającemu zamówienia:
   1) jednorazowych opakowań jednostkowych na materiał tkankowy, zróżnicowanych i dostosowanych do typu i wielkości materiałów (zakres pojemności od 60ml do 10 litrów), w ilościach odpowiednich do ilości przekazywanych do badań materiałów tkankowych,
   2) zbiorczych kontenerów transportowych do transportu materiałów tkankowych,
   3) kodów kreskowych do kodowania pojemników jednostkowych z materiałami tkankowymi, skierowań i zbiorczych kontenerów transportowych w ilościach odpowiednich do ilości przekazywanych do badań materiałów,
   4) narzędzi umożliwiających wprowadzanie kodów kreskowych do systemu informatycznego Oferenta, to jest czytnika/czytników elektronicznych w ilościach zgodnych z ilością punktów wprowadzania danych przez Udzielającego zamówienie w jego siedzibie, 5 czytników elektronicznych (Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Blok Operacyjny, Endoskopia, Poradnia Chirurgiczna, Poradnia K),
   5) formularzy zamówień wykonania usług.
5. Nadanie Udzielającemu Zamówienia praw dostępu do systemu informatycznego Oferenta o następujących funkcjach/parametrach:
   1) wykorzystywanie do transmisji danych szyfrowanego łącza https,
   2) dostęp do systemu przez stronę www wyłącznie dla uprawnionych pracowników Oferenta i Udzielającego zamówienia,
   3) zabezpieczenie dostępu do systemu indywidualnymi loginami i hasłami z automatyczną rejestracją dat i czasu poszczególnych logowań,

4) wprowadzanie danych dotyczących pacjentów i materiałów kierowanych do badań wyłącznie przez wskazanych i uprawnionych pracowników Udzielającego zamówienia,

5) elektroniczny odbiór wyników badań w systemie informatycznym w trybie „on line" wyłącznie przez wskazanych i uprawnionych pracowników Udzielającego zamówienia,

6) udostępnianie wyników badań w formie elektronicznej z kwalifikowanym podpisem elektronicznym lekarza patomorfologa specjalisty/dwóch lekarzy patomorfologów specjalistów w rozpoznaniach nowotworowych,

7) automatyczne generowanie w systemie informatycznym Oferenta wyników badań w formacie pdf.,

8) możliwość wykonywania nielimitowanej ilości wydruków wyników badań pojedynczych lub zbiorczych bezpośrednio z systemu informatycznego natychmiast po ich wprowadzeniu do systemu,

9) możliwość wykonywania wydruków wyników badań archiwalnych z bazy wyników wykonanych na rzecz Udzielającego zamówienie z użyciem funkcji wyszukiwarki według parametrów: nazwisko pacjenta, numer PESEL pacjenta, numer skierowania/badania,

10) archiwizacja cyfrowa wyników badań przez Oferenta,

11) możliwość archiwizacji cyfrowej wyników badań przez Udzielającego zamówienie.

6. Dostarczanie Udzielającemu zamówienia w postaci elektronicznej i jako wydruków załączników do faktur z wykazami wykonanych badań:

   1) ogólnym zawierającym liczby, typy i wartość wykonanych przez oferenta na rzecz Udzielającego zamówienie badań w danym okresie rozliczeniowym,

   2) szczegółowym zawierającym liczby i typy badań wykonanych na rzecz jednostek organizacyjnych Udzielającego zamówienie, z danymi osobowymi pacjentów i danymi zlecających badania lekarzy Udzielającego zamówienia.

7. Prowadzenie ewidencji i archiwizacji dokumentacji medycznej na własny koszt, w tym skierowań na badania, wykonanych bloczków parafinowych i preparatów oraz elektronicznej archiwizacji wyników badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. Utylizacja na własny koszt materiałów tkankowych/płynów oraz jednorazowych opakowań jednostkowych na ww. materiał po wykonaniu bloczków parafinowych i preparatów.
9. Przeprowadzenia w terminie uzgodnionym z Udzielającym zamówienia bezpłatnego szkolenia dla personelu medycznego Udzielającego zamówienia:

   1) biorącego udział w procesie uzyskiwania, kodowania i pakowania materiałów przekazywanych do badań,

   2) obsługującego system informatyczny w zakresie wprowadzania, kodowania i przekazywania danych o pacjencie oraz odbioru wyników badań udostępnianych w formie elektronicznej.

VI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

30 dni od dnia otwarcia ofert.

VII. WARUNKI DODATKOWE

1. Realizacja przedmiotu postępowania konkursowego przez wykwalifikowaną kadrę medyczną - lekarzy patomorfologów specjalistów (wymagane dołączenie do oferty dokumentów potwierdzających kwalifikacje),
2. Użycie wyposażenia, aparatury medycznej oraz materiałów gwarantujących świadczenia medyczne na najwyższym, możliwym do osiągnięcia poziomie, nie niższym od obowiązujących w danym czasie standardów (wymagane dołączenie do oferty wykazu aparatury używanej do realizacji świadczeń medycznych),
3. Realizacja świadczeń w lokalu spełniającym wymogi sanitarne i przeciwpożarowe, w którym będą zagwarantowane odpowiednie warunki wykonywania badań będących przedmiotem konkursu, w tym odrębne pomieszczenia: do przygotowania bloczków i preparatów do oceny mikroskopowej preparatów, archiwum dokumentacji medycznej i administracyjne.

VIII. WYMAGANA DOKUMENTACJA

Każdy z oferentów przystępujący do konkursu zobowiązany jest złożyć następującą dokumentację:

1. Formularz ofertowy - załącznik nr 1.
2. Formularz cenowy – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie Przyjmującego zamówienie, że posiada wykwalifikowaną kadrę medyczną do wykonania usługi oraz, że przed podpisaniem umowy na wezwanie Zamawiającego przedstawi listę osób biorących udział w wykonywaniu zamówienia wraz z dokumentami potwierdzającymi kwalifikacje tych osób (prawa wykonywania zawodu, dyplomy, dyplomy specjalizacji i inne zaświadczenia potwierdzające dodatkowe umiejętności/kwalifikacje pracowników np. certyfikat, zaświadczenia, itp.)
4. Wypis z ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych dla Pracowni Histopatologii.
5. Kopia polisy ubezpieczeniowej OC lub oświadczenie, że ubezpieczenie takie zostanie zawarte nie później niż w dniu podpisania umowy- Załącznik nr 2 do Formularza ofertowego.
6. Dokument opisujący systemy wewnętrznej i zewnętrznej kontroli jakości wykonywanych badań, szczegółowy opis schematu realizacji świadczeń medycznych, w tym opisu dotyczącego prawidłowego przygotowania materiałów kierowanych do badań, opisu zasad transportu materiałów oraz załącznika zawierającego szczegółowe opisy procedur medycznych stosowanych przez Oferenta podczas wykonywania badań z określeniem ilości pobieranych wycinków z kierowanych do badań materiałów tkankowych z poszczególnych narządów.
7. Dokument poświadczający posiadanie, co najmniej 7 lat doświadczenia w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych (potwierdzenie-wpis do RPWDL, podlega ocenie – kryterium 2).
8. Wykaz co najmniej 3 publicznych podmiotów leczniczych na rzecz których Oferent świadczył usługi medyczne w okresie minionych trzech lat. Potwierdzone referencjami (podlega ocenie – kryterium 2).
9. Wykaz aparatury używanej do realizacji świadczeń medycznych.
10. Akceptacja wzoru umowy wraz załącznikami.
11. Oświadczenie o niezaleganiu w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne oraz podatków i innych danin publicznych – Załącznik nr 3 do Formularza ofertowego.
12. Oświadczenie RODO – załącznik nr 8 do SWKO.

IX. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych i częściowych.
3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim w sposób czytelny i przejrzysty.
4. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia, zgodnie ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu.
5. Oferta musi być podpisana przez osoby uprawnione do zaciągania zobowiązań, wymienione w dokumencie potwierdzającym dopuszczenie do obrotu prawnego lub przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta odpowiednim dokumentem dołączonym do oferty.
6. W celu usprawnienia komunikacji w trakcie trwania konkursu Udzielający Zamówienia będzie używał wyłącznie drogi elektronicznej.
7. Ofertę sporządza się w języku polskim pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej w formacie .pdf, .docx, .rtf i podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w instrukcji szyfrowania – załącznik nr 5 do SWKO. Ofertę należy złożyć w oryginale. Zamawiający nie dopuszcza złożenia skanu oferty opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym.

8. W przypadku, gdy Wykonawca dołączy jako załącznik do oferty kopię jakiegoś dokumentu, wystawionego pierwotnie jako dokument w postaci papierowej, przekazuje cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub, poświadczające zgodność odwzorowania cyfrowego z dokumentem w postaci papierowej.

X. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY DO WYSYŁKI

1. Ofertę wraz z załącznikami należy złożyć w formie elektronicznej na adres magdalenaklossowska@szpital.oborniki.info
2. Za datę przekazania oferty w formie elektronicznej przyjmuje się datę jej dostarczenia na podany w pkt 1 adres mail (obie strony winny wymagać potwierdzenia dostarczenia wiadomości wraz z załącznikami).
3. Wykonawca zobowiązany jest zaszyfrować ofertę w formie pliku 7-zip. *(instrukcja w załączniku nr 5).*
4. W dniu otwarcia tj. 16.08.2023r. 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 licząc czas od godziny 10:30 do godziny 10:35.
5. Wszelkie inne dokumenty na wezwanie Zamawiającego, Wykonawca będzie składać elektronicznie na adres magdalenaklossowska@szpital.oborniki.info bez ponownego szyfrowania hasłem, w formie załączników, skanów (PDF) z wyraźnym podpisem lub z podpisem elektronicznym.

XI. ZASADY PRZEPROWADZENIA POSTĘPOWANIA

1. W toku postępowania Komisja Konkursowa porównuje i ocenia oferty zgodnie z warunkami wymaganymi od Oferentów. Szczegółowy tryb pracy komisji określa Regulamin Konkursu.
2. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w dniu 16 sierpnia 2023r. o godz. 10:35 w siedzibie Szpitala.
3. Otwarcia ofert dokona Komisja, która ogłosi nazwę i adres Oferenta oraz czy oferta zawiera wszystkie wymagane dokumenty.
4. Informację z otwarcia ofert zawierającą nazwy oferentów oraz adres i ceny, a także wartość przeznaczoną na sfinansowanie zamówienia, Zamawiający zamieści na stronie prowadzonego postępowania.
5. Udzielający zamówienia sporządzi protokół z otwarcia ofert, który zawierał będzie informacje podane do wiadomości obecnym podczas otwierania ofert.
6. Protokół, oferty oraz wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie konkursu są jawne z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę Oferenta w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a składający ofertę zastrzegł w odniesieniu do tych informacji, że nie mogą być udostępnione uczestnikom postępowania.
7. Udzielający zamówienia poprawi oczywiste omyłki pisarskie oraz rachunkowe w obliczeniu ceny występujące w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym Oferenta.

XII. ZMIANY I WYCOFANIE OFERTY

1. Oferent może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać pod warunkiem, że to uczyni przed terminem składania ofert.
2. Zmiany dotyczące treści oferty powinny być przesłane drogą elektroniczną na adres podany w rozdziale XI SWKO.
3. Powiadomienie o wycofaniu oferty powinno być przesłane drogą elektroniczną na adres podany w rozdziale XI SWKO.

XIII. KRYTERIA OCENY OFERT

Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert komisja konkursowa kieruje się następującymi kryteriami:
1. Wartość oferty brutto (za wykonanie zestawu badań wg załącznika nr 1 do formularza ofertowego) - 80% (80 pkt);
2. Posiadanie, doświadczenia w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych (wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą RPWDL):
a) do 7 lat- 5% (5 pkt),
b) powyżej 7 lat- 10% (10 pkt);
3. Referencje z publicznego podmiotu leczniczego jednostki:
a) bez uwzględnienia profilu- 5% (5 pkt);
b) z oddziałem o profilu ginekologiczno- położniczym- 10% (10 pkt).

| Lp. | Kryteria | Ranga |
|---|---|---|
| 1. | Wartość oferty brutto – wg załącznika nr 1 do formularza ofertowego | 80% |
| 2. | Doświadczenie w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych 5% / 10% | 5% / 10% |
| 3. | Referencje z publicznego podmiotu leczniczego jednostki | 5% / 10% |

Przez wartość oferty brutto należy rozumieć sumę wartości brutto poszczególnych świadczeń wymienionych w załączniku do Formularza ofertowego w pozycjach od 1 do 7 obliczaną z jednostkowej ceny brutto poszczególnych badań zawierającej wszelkie obciążenia i upusty przemnożonej przez ilość badań. Jednostkową cenę brutto oferty należy obliczyć w następujący sposób:
Cena jednostkowa netto + kwota VAT = cena jednostkowa brutto każdego badania

Wartość punktowa kryterium ceny oferty wyliczona będzie z wzoru:

wartość najniższej oferty brutto x100 x 80% = wartość punktowa kryterium
wartość badanej oferty brutto

Udzielający zamówienia wybierze Oferenta, którego oferta została określona jako zgodna z wymogami Szczegółowych Warunków Konkursu oraz uznana została za najkorzystniejszą, tzn. uzyskała największą ilość punktów.

XIV. ODRZUCENIE OFERT
Udzielający zamówienia odrzuci ofertę jeśli:
1. Nie spełnia wszystkich wymogów zawartych w Szczegółowych Warunkach Konkursu.
2. Została złożona po upływie wyznaczonego terminu.

XV. ŚRODKI ODWOŁAWCZE
1. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem Konkursu, Oferent może złożyć umotywowaną skargę do komisji konkursowej na przebieg konkursu. Komisja konkursowa rozpatruje skargę w ciągu 7 dni od daty jej złożenia Do czasu rozpatrzenia skargi postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu.
2. W ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o rozstrzygnięciu skargi oferent może złożyć do Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu. Dyrektor SP ZOZ rozpatruje protest w ciągu 7 dni od daty złożenia. W trakcie rozpatrywania protestu nie można zawrzeć umowy o na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszego konkursu.
3. W przypadku uwzględnienia protestu Udzielający zamówienia powtarza konkurs ofert.
4. Konkurs umarza się, jeżeli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty.
5. W przypadku, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, Udzielający zamówienia może ją przyjąć, jeżeli stwierdzi, że spełnia ona postawione wymagania.

XVI. TERMIN I WARUNKI PŁATNOŚCI

Zapłata za usługi realizowana będzie przelewem na konto wskazane przez Przyjmującego zamówienie w terminie do 30 dni od daty złożenia prawidłowo sporządzonego rachunku, wystawionego do 10 dnia następnego miesiąca za świadczenia wykonane w miesiącu poprzednim. Rachunek musi zawierać rodzaj i ilość udzielonych świadczeń.

XVII. UDZIELANIE WYJAŚNIEŃ

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienia o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z SWKO, sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytania na adres:

magdalenaklossowska@szpital.oborniki.info, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

2. Udzielający Zamówienia udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym konkursem ofert pod warunkiem, że zapytanie zostanie skierowane i doręczone Udzielającemu Zamówienie nie później niż na 5 dni przed upływem terminu składania ofert. Liczy się data i godzina wpływu pytania do siedziby udzielającego zamówienia.

3. Odpowiedź zostanie przesłana uczestnikom postępowania konkursowego na adres e-mail oraz zamieszczona na stronie internatowej Zamawiającego www.bip.szpital.oborniki.info w zakładce *„Zlecenia publiczne"* bez wskazania źródła zapytania.

4. Udzielający zamówienia może przed upływem terminu składania ofert, zmienić treść niniejszej SWKO, dokonaną w ten sposób zmianę Udzielający zamówienia zamieści na stronie internetowej.

5. Do kontaktu z Wykonawcami upoważnione są:

**- w zakresie organizacji procedury:**

Magdalena Kłossowska – *St.* Inspektor ds. zamówień publicznych (61) 29 73 670, w godz. 8.00 – 14:00

**- w sprawach merytorycznych:**

*Maria Sak* – Kierownik Administracyjny (61) 29 73 619, w godz. od 8:00 do 14:00

XVIII. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA:

1. W przypadku, gdy oferta zawiera informacje, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913), Wykonawca winien w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które spośród zawartych w ofercie informacji stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa,w tym celu informacje te powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa", a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część skompresowane do jednego pliku archiwum (ZIP).

2. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za ujawnienie informacji, co do których wykonawca nie podjął działań, o których mowa w punkcie powyższym, a także za ujawnienie informacji, w odniesieniu do których obowiązek ujawnienia wynika z przepisów prawa, wyroków sądowych lub decyzji organów administracji, niezależnie od podjęcia przez wykonawcę działań, o których mowa w punkcie powyższym.

XIX. KLAUZULA RODO

1. Udzielający zamówienia 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.
2. 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

3. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych. 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 konkursem ofert o nr KO/03/23 na świadczenie usługi w zakresie badań histopartologicznych i cytologicznych wraz z transportem prowadzonym na podstawie art. 26a i art. 27 ustawy z dnia 158 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2022, poz. 633) oraz art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2020, poz. 1398 z późn. zm).
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 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;
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 cenowy – *załącznik nr 2*

Wzór umowy- *załącznik Nr 3*

Wzór umowy powierzenia danych osobowych – *załącznik nr 3.1*

Oświadczenie o ubezpieczeniu - *załącznik nr 4*

sprawozdanie – *załącznik nr 6*

oświadczenie – *załącznik nr 7*

oświadczenie RODO – *załącznik nr 8*