



ISO 9001  
BUREAU VERITAS  
Certification



07-300 Ostrów Mazowiecka, ul. Duboisa 68  
tel. (029) 746 37 11, fax. (029) 746 37 06  
sekretariat@szpitalostrowmaz.pl  
www.szpitalostrowmaz.pl



SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ

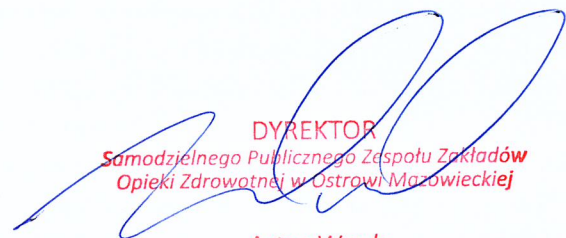
# leczymy z uśmiechem

SPZZOZ.XII.381.3/2023/ZP/PU

**Zaproszenie do udziału  
w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone na podstawie art. 2 ust.1 pkt 1 ustawy Prawo  
zamówień publicznych (bez zastosowania przepisów ustawy Pzp)**

**na zakup wyrobów medycznych do zabiegów hemodynamicznych dla potrzeb Samodzielnego  
Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej.**

**ZATWIERDZAM:**

  
DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów  
Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej  
Artur Wnuk

Ostrów Mazowiecka, dnia 27.02.2023 r.

## 1. Zamawiający

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej**

Adres: ul. Duboisa 68 , 07-300 Ostrow Mazowiecka

Telefon: 29 746 37 11, e-mail: przetargi@szpitalostrowmaz.pl

## 2. Opis przedmiotu zamówienia

2.1. **Przedmiotem zamówienia jest zakup wyrobów medycznych do zabiegów hemodynamicznych .**

2.2. Opis przedmiotu zamówienia – ofertę asortymentowo – cenową określa Załącznik Nr 2 .

## 3. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.

Termin realizacji przedmiotu zamówienia – **12 miesięcy.**

## 4. Miejsce i termin składania ofert.

Ofertę należy złożyć w terminie do **07.03.2023 r. do godziny 10:00 w wersji elektronicznej** na adres e-mail: [przetargi@szpitalostrowmaz.pl](mailto:przetargi@szpitalostrowmaz.pl) , z zastrzeżeniem iż oferta musi być opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Oferty składane za pośrednictwem poczty elektronicznej, Wykonawca zobowiązany jest przekazać ofertę w formie plików załączonych do korespondencji, pliki powinny być zapisane w formacie umożliwiającym odczytanie ich treści.

Oferta musi być oznaczona: **„Oferta na zakup wyrobów medycznych do zabiegów hemodynamicznych dla potrzeb SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej”- nie otwierać przed dniem 07.03.2023 r., godz. 10:30”**

## 5. Opis sposobu przygotowania oferty.

Wykonawca , który posiada niezbędne doświadczenie oraz potencjał techniczny i osobowy zdolny do wykonania zamówienia, powinien przygotować i złożyć ofertę spełniającą następujące wymagania.

1. Oferta musi zawierać formularz oferty, zgodny w treści z wzorem stanowiącym Załącznik Nr 1 do ZO.

2. Oferta asortymentowo-cenowa – Załącznik Nr 2 do ZO.

2. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.

3. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

4. Oferta musi zawierać pełną nazwę Wykonawcy, adres siedziby, dane kontaktowe, (telefon, e-mail) NIP ,REGON, KRS.

5. Oferta musi być podpisana przez osobę lub osoby uprawnione do występowania w obrocie prawnym w imieniu Wykonawcy.

6. Wykonawca jest zobowiązany do wypełnienia formularza Oferty jak i oferty asortymentowo- cenowej. i określenia w nim cen obejmujących wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia. Ceny ofert muszą być przedstawione w PLN jako ceny brutto (zawierać podatek VAT) zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku.

7. Wprowadzenie przez Wykonawcę jakichkolwiek zmian w formularzu ofertowym spowoduje odrzucenie oferty.

8. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

9. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania nie będzie rozpatrywana.



## 6. Termin, do którego Wykonawca będzie związany złożoną ofertą.

Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

## 7. Wybór wykonawcy realizującego zamówienia.

7.1. Zamawiający wybierze Wykonawcę na podstawie ofert, złożonych w wyznaczonym terminie.

7.2. Oferty oceniane będą w oparciu o następujące kryterium: cena - 100 %. wg następującego wzoru:

$$\text{liczba punktów oferty ocenianej} = \frac{\text{najniższa cena oferty brutto}}{\text{cena oferty ocenianej brutto}} \times 100$$

7.3. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną. Oferta najkorzystniejsza otrzyma 100 punktów.

7.4. W przypadku wpłynięcia jednej oferty niepodlegającej odrzuceniu Zamawiający nie będzie dokonywał jej oceny punktowej.

7.5. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

7.6. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

## 8. Unieważnienie postępowania.

8.1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

## 9. Miejsce i sposób uzyskania informacji oraz dodatkowej dokumentacji określonej szczegółowe warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

Wszelkich informacji dotyczących przedmiotu zamówienia udziela: Pan mgr Adam Borowy  
- tel.: 29 746 37 64.

## 10. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

*Realizując obowiązek wynikający z art. 13 ust. 1-3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 dnia 5 maja 2016 r., (RODO) informujemy, że:*

1. **Administratorem danych osobowych (ADO)** jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej (SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej) z siedzibą przy ul. Dubois 68, 07-300 Ostrów Mazowiecka.

Z ADO można kontaktować się pisemnie na ww. adres, mailowo: [sekretariat@szpitalostrowmaz.pl](mailto:sekretariat@szpitalostrowmaz.pl), oraz telefonicznie poprzez nr centrali: 29 746 37 11 (do nr 18).

2. W SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej wyznaczono Inspektora Ochrony Danych (IOD), którym jest Pani Agnieszka Joanna Karasiewicz. Z IOD można kontaktować się we wszystkich sprawach związanych z ochroną danych osobowych osobiście, pisemnie, mailowo: [iod@szpitalostrowmaz.pl](mailto:iod@szpitalostrowmaz.pl), oraz telefonicznie poprzez nr centrali.

3. **Celem** przetwarzania Państwa danych jest:

- Realizacja obowiązku SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej przestrzegania art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j.: Dz.U. z 2019 r. poz. 869 z późn. zm.),
- Zawarcie i wykonanie umowy dochodzenie roszczeń.

4. **Podstawa prawna** przetwarzania danych:

- a) Art. 6 ust. 1 lit b i c RODO,
- b) Art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz.869 z późn zm.),
- c) Wykonanie umowy lub podjęcie na żądanie osoby, której dane dotyczą , przed zawarciem umowy.

**5. Odbiorcy Państwa danych.**

Państwa dane mogą być też udostępniane każdemu wnioskodawcy na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1429).

Odbiorcami danych mogą być też podmioty, z którymi SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej zawarł umowy na korzystanie z udostępnionych przez nie systemów informatycznych w zakresie przekazywania lub archiwizacji danych.

**6. Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).**

W związku z obowiązkiem udzielenia odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej, nie można wykluczyć , iż Państwa dane mogą być przekazane poza obszar EOG.

**7. Państwa dane będą przechowywane:**

- a) Przez okres 5 lat, z zastrzeżeniem art. 97 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.(t.j.: Dz.U. z 2019,poz. 1843 ze zm,)

Wskazane okresy przechowywania wynikają z rzeczowego wykazu akt obowiązującego w SPZZPOZ w Ostrowi Mazowieckiej i ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 553 z późn. zm.).

**8. Uprawnienia:**

Mają Państwo prawo do dostępu do swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**9. Państwa dane nie są poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.**

**10. Podanie Państwa danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do zawarcia umowy. Niepodanie danych skutkuje brakiem możliwości zawarcia umowy.**