



# Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach

• 17-300 Siemiatycze, ul. Szpitalna 8 • tel. +48 85 655 28 25 • email: [sekretariat@spzozsiemiatycze.pl](mailto:sekretariat@spzozsiemiatycze.pl) •

Siemiatycze, dnia 21.04.2022r

SP ZOZ BP/04/22

## ZAPYTANIE OFERTOWE

o wartości szacunkowej poniżej 130 000 tyś zł na

*"Dostawa opatrunków i obłożeń do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach"*

### I. WYMAGANIA SZCZEGÓLWE ZWIĄZANE Z PRZEDMIOTEM ZAMÓWIENIA:

Przedmiot zamówienia będzie obejmował:

1. Przedmiotem zamówienia jest: dostawa opatrunków i obłożeń, w ilościach i asortymencie określonych w formularzu asortymentowo ilościowo – cenowych stosowanie do sukcesywnie zgłoszonych potrzeb(zamówień) Zamawiającego, szczegółowo opisanych w załączniku nr 1, pakiety od 1 do 6, stanowiący integralną jej część, a następnie integralną część umowy dostawy.
2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na jeden lub więcej pakietów.
3. Wykonawca zapewni na własny koszt dostawę do siedziby Zamawiającego, wraz z wyładunkiem i wniesieniem na V piętro, Apteka Szpitalna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach, ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze w godz. od 8:00 do 14:00.
4. Sprzedający zobowiązuje się dostarczać towar w odpowiednich opakowaniach oraz transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie jakościowe dostarczonych materiałów przed czynnikami pogodowymi, uszkodzeniem, itp. w zakresie opakowań, oznaczenia oraz obrotu oferowany przedmiot zamówienia musi odpowiadać przepisom ustawy z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2021.poz.1565).
5. Zamawiający wymaga, aby asortyment oferowany w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, w zakresie składanej oferty spełniał warunki i posiadał niezbędne oznakowanie, certyfikaty, deklaracje zgodności wprowadzające do obrotu i używania na terytorium państwa członkowskiego, o których mowa w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2021 r., poz 1565).
6. Przedmiot zamówienia musi posiadać właściwe dokumenty dopuszczające do stosowania na terenie Polski, zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tj Dz. U. z 2021 r poz. 1565 ze zm.) Dokumenty te muszą być odpowiednie w zależności od klasyfikacji wyrobu medycznego przez cały okres realizacji umowy.
7. W przypadku zaprzestania stosowania niektórych produktów objętych umową w jednostkach organizacyjnych Szpitala, Zamawiający zastrzega sobie możliwość odstąpienia od zamówienia wycofanych produktów objętych umową.
8. Na opakowaniach wymagane są następujące oznaczenia: nazwa wyrobu, postać, seria, data ważności, ilość.
9. Wykonawca dokonuje dostawy na własny koszt.

10. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, w ciągu max **2 dni** roboczych od daty złożenia zamówienia, określającego rodzaj i ilość zamawianego przedmiotu zamówienia.
11. Termin ważności produktu nie może być krótszy niż **12 miesięcy**, licząc od daty dostawy.
12. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.
13. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
14. Zamawiający nie przewiduje zebrania Wykonawców.
15. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej oraz wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
16. Projekt umowy stanowiący **Załącznik nr 3** do zapytania ofertowego, jest integralną częścią niemniejszej dokumentacji i zapisy w nim zawarte traktuje się jako warunki udziału zamówienia.

## **II. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
3. Posiada odpowiednią sytuację ekonomiczną i finansową.

## **III. DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE WARUNKI UDZIAŁU:**

1. Oświadczenie – załącznik nr 4.

## **IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

1. Zamówienie będzie zrealizowane od daty podpisania umowy do dnia **22.04.2023 r.**
2. Termin związania oferta wynosi 30 dni od dnia otwarcia
3. Termin płatności 50 dni

## **V. OPIS SPOSOBU KOMUNIKACJI WYKONAWCY Z ZAMAWIAJĄCYM**

1. Pytania można kierować do **29.04.2022 r** na adres: [zamowienia.publiczne@spzozsiemiatycze.pl](mailto:zamowienia.publiczne@spzozsiemiatycze.pl).
2. Zamawiający odpowiadzi na pytania zamieści na swojej stronie internetowej.
3. Zamawiający, zaznacza możliwość nieudzielania odpowiedzi, jeżeli uzna pytanie za nieistotne.

## **VI. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferta powinna zostać złożona w formie elektronicznej podpisana za pomocą podpisu elektronicznego, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
2. Zamawiający zaleca aby każdy plik został stworzony w formacie pdf.
3. W przypadku podpisu kwalifikowalnego Zamawiający zaleca wewnętrzny podpis (PADES)
4. Oferent powinien stworzyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania ofertowego.
5. Wykonawca przygotowane i podpisane dokumenty kompresuje do jednego pliku za pomocą programu 7-zip dostępnego adresem: <https://7-zip.org/pl/>) dopuszczalne formaty kompresji (zip, tar,7zip) zabezpieczone hasłem.
6. **Wykonawca przesyła hasło do odszyfrowania skompresowanego pliku na adres [zamowienia.publiczne@spzozsiemiatycze.pl](mailto:zamowienia.publiczne@spzozsiemiatycze.pl) w dniu otwarcia ofert.**

Oferta powinna być:

- a) Wypełniony i podpisany formularz asortymentowo cenowy – załącznik nr 1.
- b) Wypełniony i podpisany formularz ofertowy - załącznik nr 2.

MI

- c) Pełnomocnictwo do reprezentacji jeżeli nie wynika to z dokumentów rejestrowych w oryginale w formie elektronicznej podpisana za pomocą podpisu kwalifikowalnego bądź profilem zaufanym lub osobistym. Bądź w formie cyfrowego odwzorowania tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez Notariusza.
- d) Zaakceptowany wzór umowy – załącznik nr 3
- e) Zawierać dokumenty wymienione m.in rozdziale III pkt. oraz dokumenty potwierdzające opis przedmiotu zamówienia pochodzący od producenta/wytwórcy/ autoryzowanego przedstawiciela lub informacja wygenerowana elektronicznie z oficjalnego portalu /strony producenta. Należy dołączyć kartę katalogową / dokument informacyjny dotyczący przedmiotu zamówienia, który Wykonawca zamierza zaoferować, umożliwiającą weryfikację zgodności oferowanego przedmiotu zamówienia z wymaganiami zamawiającego.

#### **VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferta należy przesłać zaszyfrowaną własnym hasłem (**hasło przesłać w dniu otwarcia**) na skrzynkę e-mail: [zamowienia.publiczne@spzozsiemiatyczne.pl](mailto:zamowienia.publiczne@spzozsiemiatyczne.pl) do dnia **09.05.2022r. do godz. 10:00.**
2. Otwarcie ofert zostanie dokonane w siedzibie Zamawiającego w dniu **09.05.2022r. o godz. 10:05.**
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Potwierdzeniem złożenia oferty w terminie, będzie data wpływu oferty na skrzynkę e-mail zamawiającego. Zamawiający zaleca nazywanie pliku **OFERTA SP ZOZ BP/04/22** w tytule wiadomości.

#### ***"DOSTAWA OPATRUNKÓW I OBŁOŻEŃ DO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH"***

#### **VIII. OCENA OFERT**

1. Kryterium oceny Cena 100%
2. Do oceny oferty, będzie brana pod uwagę wartość brutto oferty. W przypadku złożenia ofert na poszczególne pakiety, wartość brutto pakietu.
3. Dodatkowo Zamawiający informuje, iż rozliczenie z wykonawcą będzie odbywać się w walucie polskiej (PLN).
4. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, który złoży ofertę z najniższą ceną i którego oferta będzie spełniała warunki wymagane przez Zamawiającego.
5. W przypadku złożenia ofert jednakowych przez Wykonawców w odniesieniu do kryterium cena. Zamawiający wezwie Wykonawców do przedłożenia ofert dodatkowych Oferta dodatkowa nie może być wyższa niż oferta pierwotna.
6. W toku oceny ofert Zamawiający zastosuje zaokrąglenie wszystkich wyników do dwóch miejsc po przecinku.
7. Zamawiający poinformuje Wykonawców o wyborze w terminie 7 dni od daty otwarcia ofert oraz prześle informację o wyborze do wszystkich Wykonawców.

## **IX. INFORMACJA O DODATKOWYCH UPRAWNIENIACH ZAMAWIAJACEGO**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania jak i też każdej jego części bez podania przyczyn.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia postępowania bez wyboru oferty najkorzystniejszej.
3. W przypadku stwierdzenia braku wymaganego dokumentu niniejszym ogłoszeniem. Zamawiający wezwie wykonawcę do uzupełnienia braków.
4. Wykonawcy, których oferty nie zostaną wybrane, nie mogą zgłaszać żadnych roszczeń względem SP ZOZ w Siemiatyczach z tytułu otrzymania niniejszego Zapytania ofertowego oraz przygotowania i złożenia ofert.

## **X. RODO:**

1. Zamawiający informuje, że Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest SPZOZ w Siemiatyczach, ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze;
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, za pośrednictwem adresu e-mail: [lodo@spzozsiemiatycze.pl](mailto:lodo@spzozsiemiatycze.pl).
3. Dane osobowe takie jak imię, nazwisko, nazwa, adres siedziby/korespondencyjny, telefon, adres mail będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz w celu archiwizacji.
4. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowi ustawa Prawo zamówień publicznych, wydane na jej podstawie akty wykonawcze, a także ustawa o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
5. Dane osobowe będą ujawniane wykonawcom oraz wszystkim zainteresowanym z uwzględnieniem przepisów w zakresie zamówień publicznych, a także podmiotom przetwarzającym dane na podstawie zawartych umów.
6. Dane osobowe Wykonawcy będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy a następnie 5 lat, albo 15 lat w przypadku zamówień współfinansowanych ze środków UE, począwszy od 1 stycznia roku kalendarzowego następującego po zakończeniu okresu obowiązywania umowy. Okresy te dotyczą również Wykonawców, którzy złożyli oferty i nie zostały one uznane, jako najkorzystniejsze (nie zawarto z tymi Wykonawcami umowy).
7. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo:
  - dostępu do danych. W przypadku, gdy wykonanie obowiązku związanego z prawem dostępu do danych wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, Zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu;
  - sprostowania danych, ich usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania na warunkach określonych w przepisach Rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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. Wystąpienie z żądaniem ograniczenia

przetwarzania, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu;

- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie może uniemożliwić Zamawiającemu dokonanie oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zdolności Wykonawcy do należytego wykonania zamówienia, co skutkować może wykluczeniem Wykonawcy z postępowania lub odrzuceniem jego oferty.

Załączniki:

1. Formularz asortymentowo ilościowy – załącznik nr 1
2. Formularz ofertowy – załącznik nr 2
3. Wzór umowy – załącznik nr 3
4. Oświadczenie wykonawcy – załącznik nr 4

Zatwierdzam  
~~DYREKTOR~~  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Sieniatyczach  
Andrzej Szewczuk

