



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

Wadowice, dnia 26.08.2019r.

Znak: ZZOZ/ZP/56/2019

### ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.) niniejsze postępowanie nie podlega przepisom wyżej wymienionej ustawy.

#### **I. Przedmiot zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest **dostawa preparatów do mycia i dezynfekcji dla ZZOZ w Wadowicach**, znak: 32/RC/ZP/ZZOZ/2019.

Okres obowiązywania umowy: do 17.04.2021r.

#### **II. Osoby upoważnione do kontaktu:**

1. mgr Renata Półtorak - Kierownik Apteki Szpitalnej tel. 33 87 21 321,
2. mgr Katarzyna Rokowska - Dział Zamówień Publicznych tel./fax 33/82 322 30, od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 15:00.

#### **III. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Dostawcami.**

Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz wszelkie informacje Zamawiający i Dostawcy przekazują za pośrednictwem platformy zakupowej.

#### **IV. Miejsce i termin składania ofert:**

1. Ofertę należy złożyć za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: **<https://platformazakupowa.pl/pn/zozwadowice>**
2. Oferta powinna zostać sporządzona według formularza oferty, który stanowi **Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego** i przesłana w postaci „skanów” za pośrednictwem Platformy zakupowej, dostępnej na stronie internetowej <https://bip.malopolska.pl/zozwwadowicach1>, pod Zakładką Zamówienia poniżej 30 000 Euro, do dnia 02.09.2019r. godz. 11:30.
3. Otwarcie złożonych ofert nastąpi **w dniu 02.09.2019r. godz. 12:00.**
4. Złożone oferty mogą zostać wycofane lub zmienione przed ostatecznym upływem terminu składania ofert.
5. Wniosek o wycofanie lub zmianę oferty powinien zostać złożony drogą elektroniczną za pośrednictwem Platformy zakupowej.
6. Oferty złożone po terminie nie będą podlegały ocenie i zostaną odrzucone.



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

7. Konsekwencje złożenia oferty niezgodne z w/w opisem ponosi Dostawca.
8. Termin zadawania pytań upływa w dniu: 29.08.2019r.

### **V. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz sposób dokonywania oceny spełniania tych warunków:**

1. O zamówienia mogą ubiegać się Dostawcy, którzy:
  - 1.1. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie przy realizacji podobnych zamówień,
  - 1.2. znajdują się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej prawidłowe i terminowe wykonanie zamówienia,
  - 1.3. nie otwarto ich likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości,
  - 1.4. złożą ważną ofertę w terminie wyznaczonym do składania ofert.

### **VI. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze najkorzystniejszej oferty:**

#### **1. Kryterium cena 60%:**

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{Cena najniższa}}{\text{Cena oferowana}} \times 100 \times 60 \%$$

#### **2. Kryterium termin dostawy 20 %:**

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{Najkrótszy termin dostawy spośród złożonych ofert}}{\text{Termin dostawy ocenianej oferty}} \times 100 \times 20 \%$$

**Uwaga: Termin dostawy nie może być dłuższy niż 3 dni od dnia złożenia zamówienia.**

#### **3. Kryterium termin rozpatrzenia reklamacji 20%:**

Termin wdrożenia reklamacji/uwag/zaleceń/zgłoszeń dotyczy wykonywanych dostaw. W przypadku stwierdzenia wad jakościowych lub braków ilościowych, Zamawiającemu zostanie dostarczony towar wolny od wad lub uzupełniony jego brak/wystawiona faktura korygująca w terminie max. 7 dni od daty zgłoszenia.

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{Najkrótszy termin rozpatrzenia reklamacji spośród złożonych ofert}}{\text{Termin rozpatrzenia reklamacji ocenianej oferty}} \times 100 \times 20 \%$$

Ofertą najkorzystniejszą będzie oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów.

Oceną jakości przeprowadzona zostanie w oparciu o punktację parametrów. Oferty zostaną ocenione wg



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

---

podanych algorytmów przyznając im ocenę punktową. Zamawiający za najkorzystniejszą ofertę uzna ofertę, która uzyska największą ilość punktów obliczonych wg powyższych algorytmów.

### **VII. Wykaz wymaganych dokumentów:**

1. Formularz ofertowy – wzór stanowi **załącznik nr 2**. Należy wypełnić zgodnie ze Szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia (**załącznik nr 1**).
2. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. W przypadku, gdy ofertę składa kilka podmiotów działających wspólnie, dotyczy każdego z nich.
3. W przypadku, gdy Dostawca działa przez pełnomocnika, do oferty winien być dołączony dokument stwierdzający upoważnienie pełnomocnika do reprezentowania Dostawcy (pełnomocnictwo).
4. Materiały firmowe (katalogi, foldery, ulotki identyfikujące oferowany przedmiot zamówienia w języku polskim).
5. Karty charakterystyki zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1907/2006 dotyczącym bezpiecznego stosowania chemikaliów dla oferowanego asortymentu lub oświadczenie stwierdzające brak konieczności posiadania w/w dokumentów. Aktualne Karty Charakterystyki będą dodatkowo dostarczone przy pierwszej dostawie produktów na adres mailowy [apteka@zzozwadowice.pl](mailto:apteka@zzozwadowice.pl). W razie aktualizacji Karty Charakterystyki w trakcie trwania umowy, jej nowa wersja zostanie wysłana do Apteki drogą mailową na w/w adres mailowy.
6. Oświadczenie Producenta, że oferowany asortyment może być stosowany do dezynfekcji urządzeń firmy Karl Storz, Olympus Opical, Choyang seria CYW – dotyczy pozycji 1 i 3.
7. W zakresie środków dezynfekcyjnych zakwalifikowanych do grupy produktów biobójczych, Zamawiający wymaga, aby preparaty te posiadały dopuszczenie do stosowania i obrotu na terytorium RP, zgodnie z obowiązującymi przepisami, tj. Ustawą z dn. 9.10.2015r. o produktach biobójczych (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 2231).
8. W zakresie środków dezynfekcyjnych zakwalifikowanych do grupy wyrobów medycznych - oświadczenie o spełnianiu przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań przewidzianych przez ustawę z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 175), potwierdzające dopuszczenie tych wyrobów do obrotu i używania, oraz przez Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016r. poz. 211 ze zm.), wzór stanowi **załącznik nr 3**.
9. Oferta i wszystkie jej załączniki powinny być czytelne, pod rygorem jej odrzucenia złożona na piśmie, sporządzona w języku polskim. Do wszystkich dokumentów i oświadczeń sporządzonych w języku obcym muszą być dołączone ich tłumaczenia na język polski, poświadczone przez Dostawcę.
10. Wszystkie dokumenty należy przesłać w postaci skanów za pośrednictwem Platformy Zakupowej.

### **VIII. Opis sposobu obliczenia ceny, rozliczenia i płatności:**



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

1. Cena oferty musi obejmować wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Cena oferty musi być wyrażona w złotych polskich.
3. Płatność nastąpi w formie przelewu w terminie 60 dni od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego.

### **IX. Modyfikacja treści zapytania ofertowego:**

W uzasadnionych przypadkach, Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść zapytania ofertowego. W takim przypadku treść wprowadzonych zmian zostanie niezwłocznie przekazana tym Dostawcom, którym przekazano zapytanie ofertowe oraz umieszczona na stronie internetowej Zamawiającego [www.zzzozwadowice.pl](http://www.zzzozwadowice.pl) (BIP- Zamówienia publiczne i ogłoszenia- Zapytania ofertowe).

### **X. Tryb udzielenia wyjaśnień dotyczących treści istotnych warunków zamówienia.**

1. Dostawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści istotnych warunków zamówienia. Zamawiający zobowiązany jest niezwłocznie udzielić wyjaśnień, jednak nie później niż na 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.
2. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Dostawcom, którym przekazał zaproszenie do złożenia oferty cenowej bez ujawniania źródła zapytania.
3. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić istotne warunki zamówienia. Dokonaną zmianę Zamawiający przekazuje niezwłocznie wszystkim Dostawcom, którym przekazano zaproszenie do złożenia oferty cenowej.

### **XI. Termin związania ofertą:**

1. Dostawca pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu złożenia oferty.

### **XII. Unieważnienie zapytania ofertowego:**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego, jeśli:
  - 1.1. nie została złożona żadna oferta,
  - 1.2. cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania, na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

### **XIII. Informacja o wynikach:**

1. O wyniku postępowania i wyborze oferty zostaną powiadomieni wszyscy Dostawcy, którzy zostali zaproszeni do złożenia oferty cenowej.



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

---

2. Dostawca, którego oferta została wybrana, zostanie powiadomiony o decyzji Zamawiającego. Informacja zostanie wysłana za pośrednictwem platformy zakupowej bezzwłocznie po zatwierdzeniu wyników postępowania i nie później niż w czasie umożliwiającym podpisanie umowy.

### **XIV. Ochrona danych osobowych:**

1. Zamawiający informuje, że Administratorem danych osobowych Dostawcy jest Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach, ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice, tel. (33) 872 12 00, e-mail: sekretariat@zozwadowice.pl.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, za pośrednictwem adresu e-mail: iod@zozwadowice.pl.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wyłączonego spod stosowania przepisów ustawy - Prawo zamówień publicznych oraz w celu archiwizacji.
4. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowi zarządzenie Nr 32/2019 Dyrektora ZZOZ w Wadowicach z dnia 02 kwietnia 2019r. w sprawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych wyłączonych spod stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004r – Prawo zamówień publicznych przez Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.
5. Ponadto w przypadku Dostawcy, z którym zostanie zawarta umowa, podstawę przetwarzania danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwane dalej „Rozporządzeniem RODO”, gdy przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zawartej umowy.
6. Dane osobowe mogą być ujawniane dostawcom oraz osobom zainteresowanym, a także podmiotom przetwarzającym dane na podstawie zawartych umów.
7. Dane osobowe Dostawcy, będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy, a następnie 5 lat, począwszy od dnia 1 stycznia roku kalendarzowego następującego po zakończeniu okresu obowiązywania umowy. Okresy te dotyczą również Dostawców, którzy złożyli oferty i nie zostały one uznane, jako najkorzystniejsze (nie zawarto z tymi Dostawcami umowy).
8. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do danych, a także na warunkach określonych w przepisach Rozporządzenia RODO, prawo sprostowania danych, ich usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
9. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie może uniemożliwić Zamawiającemu dokonanie oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zdolności dostawcy do należytego wykonania zamówienia, co skutkować może wykluczeniem dostawcy z postępowania lub odrzuceniem jego oferty.



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

---

### **XV. Inne informacje:**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z Dostawcami, w celu uzupełnienia lub doprecyzowania oferty.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru kolejnej wśród najkorzystniejszych ofert, jeżeli Dostawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyła się od zawarcia umowy w przedmiocie realizacji niniejszego zamówienia.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonania poprawy omyłek pisarskich i rachunkowych w złożonej przez Dostawcę ofercie.

*Dyrektor  
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Wadowicach*

**Beata Szafraniec**

### **Otrzymują:**

1 x Adresat (e-mail):

1) <https://platformazakupowa.pl/pn/zozwadowice>

1 x a/a.