



SZPITAL SPECJALISTYCZNY
w PILE
im. Stanisława Staszica
64-920 Pila, ul. Rydygiera 1



Dyrektor (67) 210 62 00
Sekretariat (67) 210 66 66
Fax (67) 212 40 85
e-mail: wspila@pi.onet.pl
www.szpitalpila.pl

Piła, 02 marzec 2021 r.

FZP.II-241/24/21/ZO

ZAPYTANIE OFERTOWE

„Siatka do leczenia zaburzeń statyki”

1. Zamawiający

Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica

64-920 Piła, ul. Rydygiera 1

tel. (067) 210 62 07

REGON 002161820; NIP 764-20-88-098

<http://szpitalpila.pl/>

2. Tryb postępowania

Postępowanie prowadzone jest na podstawie § 8 Regulaminu postępowania w sprawach o zamówienia publiczne, który stanowi załącznik do zarządzenia nr 67/2019 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z dnia 08.05.2019 r. – za pośrednictwem platformy zakupowej

3. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest: **dostawa siatek do leczenia zaburzeń statyki**. Szczegółowy zakres zamówienia określa załącznik nr 2 do niniejszego postępowania.
2. Wykonawca powinien posiadać świadectwa dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu w ochronie zdrowia zgodnie z obowiązującą Ustawą o Wyrobach Medycznych (deklaracja zgodności z CE lub wpis do rejestru wyrobów medycznych).

4. Termin wykonania zamówienia oraz warunki płatności

1. Zamówienie będzie realizowane sukcesywnie przez 12 miesięcy od daty podpisania umowy. W przypadku, gdy w danym terminie umowa nie zostanie wyczerpana wartościowo, okres jej obowiązywania ulega wydłużeniu do dnia realizacji pełnej kwoty nominalnej.
2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – 2 zadania
3. Dostawa przedmiotu zamówienia odbywać się będzie do Apteki Zakładowej Szpitala Specjalistycznego w Pile w godzinach jego pracy - od poniedziałku do piątku w godzinach pracy 7:30 do 14:30 za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy.
4. Wykonawca dostarczy Przedmiot umowy własnym transportem lub za pośrednictwem firmy kurierskiej na własny koszt i ryzyko.
5. Termin płatności wynosi 60 dni od daty doręczenia faktury VAT Zamawiającemu.

5. Wykonawca załączy do oferty następujące dokumenty:

- a) Wypełniony i podpisany formularz ofertowy – załącznik nr 1 do zapytania ofertowego;

- b) Wypełniony i podpisany formularz asortymentowo – cenowy – załącznik nr 2 do zapytania ofertowego;
 - c) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
 - d) w przypadku, gdy umocowanie osoby podpisującej ofertę nie wynika z właściwego rejestru, należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w tym postępowaniu i zawarcia umowy, podpisane przez osoby do tego umocowane zgodnie z odpisem z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.
3. Podpisane oświadczenie Wykonawcy, że posiada zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniającej do obrotu produktami medycznymi, jeżeli przepisy prawa tego wymagają (zał. nr 3).

6. Pozostałe wymagania dotyczące złożenia oferty i dokumentów

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, w formie elektronicznej (**platforma zakupowa**) i w języku polskim.
2. Zamawiający w toku badania i oceny ofert, w przypadku powstania jakichkolwiek wątpliwości, zastrzega sobie prawo do żądania od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz złożenia dodatkowych dokumentów.
3. Zamawiający zastrzega formę porozumiewania się z Wykonawcami w postaci elektronicznej (**platforma zakupowa**).
4. W imieniu Zamawiającego postępowanie prowadzi referent ds. zamówień publicznych Aleksandra Gałazewska tel. 67/ 21 06 207, która to osoba jest upoważniona do kontaktów z Wykonawcami.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany lub odwołania niniejszego postępowania oraz unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
6. Wykonawcy zainteresowani niniejszym postępowaniem mogą zadawać pytania dotyczące niniejszego postępowania, na które Zamawiający niezwłocznie odpowie i umieści informację na platformie zakupowej. **Termin zadawania pytań do 04.03.2021 r. do godz. 12:00**
7. Jeżeli będą Państwo mieli pytania związane z procesem złożenia oferty prosimy o kontakt z Centrum Wsparcia Klienta platforma zakupowa.pl: - tel. 22 101 02 02, - e-mail: cwk@platformazakupowa.pl.

7. Kryteria oceny:

7.1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

<i>Kryteria</i>	<i>Waga</i>	<i>Punktacja</i>
CENA BRUTTO	100%	skala 0 – 100 pkt

7.2. Punktacja w kryterium „**CENA BRUTTO**” zostanie obliczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w następujący sposób

$$C = \frac{\text{najniższa cena spośród ocenianych ofert}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Gdzie: C – punkty za kryterium CENA przyznane badanej ofercie.

7.3 Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które nie zostaną odrzucone.

7.4 Ocena ofert zostanie przeprowadzona wyłącznie w oparciu o przedstawione powyżej kryterium.

7.5 Do realizacji zamówienia zostanie wybrany Wykonawca, który zaoferuje najniższą cenę (wartość brutto) spośród wszystkich ważnych ofert.

8. Miejsce, termin składania i otwarcia ofert

8.1 Ofertę za pośrednictwem platformy zakupowej należy złożyć nie później niż do dnia **09.03.2021 roku do godziny 09:30.**

8.2 Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **09.03.2021r. o godz. 09:35.**

8.3 Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany terminu składania i otwarcia ofert.

9. Termin związania ofertą

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru (załącznik nr 4) przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Załączniki:

- a) załącznik nr 1 – formularz ofertowy;
- b) załącznik nr 2- formularz asortymentowo – cenowy;
- c) załącznik nr 3 – oświadczenie;
- d) załącznik nr 4 – wzór umowy;
- e) załącznik nr 5 –informacja RODO.

FORMULARZ OFERTOWY

Przedmiot zamówienia	Siatka do leczenia zaburzeń statyki
Zamawiający	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1
Oferent – pełna nazwa Oferenta, adres, tel., fax. NIP REGON e-mail	
Oferowana wartość za wykonanie zadania nr 1 (podlega ocenie)	wartość brutto: zł słownie:..... VAT %% wartość netto:zł słownie:.....
Oferowana wartość za wykonanie zadania nr 2 (podlega ocenie)	wartość brutto: zł słownie:..... VAT %% wartość netto:zł słownie:.....
Termin płatności	60 dni
Termin realizacji zamówienia	przez okres 12 miesięcy od daty podpisania umowy
Imiona, Nazwiska, osób upoważnionych do podpisania umowy (zgodnie z ustanowioną zasadą reprezentacji)	

ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRYZNANIA ZAMÓWIENIA:

- 1) zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- 2) osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:

.....

e-mail:.....tel.....;

- 3) osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

.....

e-mail:.....tel.....;

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego żadnych uwag oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty.

Oświadczamy, że czujemy się związani ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu składania ofert.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy zastrzeżeń, co do jej treści.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z informacją RODO.

Oświadczamy, że cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

Oświadczamy, iż powyższe zamówienie:*

1) w całości zrealizujemy sami;

2) zrealizujemy przy udziale podwykonawcy (*wpisać dane podwykonawcy w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub wpisać część przedmiotu zamówienia, którą będzie realizował podwykonawca w przypadku, gdy wykonawca samodzielnie spełnia warunki udziału w postępowaniu*):

.....
.....

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

FZP.II-241/24/21/ZO

(stanowiący jednocześnie załącznik nr 1 do umowy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Oświadczam, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze zapytaniem ofertowym oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte,
- 2) uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty,
- 3) posiadamy stosowne kwalifikacje i uprawnienia potrzebne do wykonywania przedmiotu zamówienia,
- 4) posiadamy zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniającej do obrotu produktami medycznymi, jeżeli przepisy prawa tego wymagają.

Umowa – Projekt

DO POBRANIA W ODREBNYM PLIKU

Informacja RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- a) **administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, ul. Rydygiera 1; 64-920 Piła**
- b) inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu jest Pan Piotr Musiał, kontakt: tel. 67 2106295, e-mail: iod@szpitalpila.pl, siedziba: pokój H021 na niskim parterze budynku „H”;
- c) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
- d) 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 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
- e) 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, umowy 10 lat od dnia rozwiązania umowy;
- f) 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;
- g) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- h) 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 osobowych¹;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO²;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- i) 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.

¹ Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników

² Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.