



Goczałkowice dn. 04.01.2022r.

DZ.2411.4.2022.
ZD/ ...3.7...../2022

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o.
43-230 Goczałkowice – Zdrój, ul. Uzdrowska 54
KRS: 000052775, NIP 6381811134, REGON 00029188,
tel. (32) 4492101, fax: (32) 4492117
www.gozdroj.pl, email: biuro@gozdroj.pl
adres strony internetowej prowadzonego zapytania:
<https://platformazakupowa.pl/pn/gozdroj/proceedings>

Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o. zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie zaproszenia do złożenia oferty na **testy diagnostyczne** dla potrzeb Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o. mieszczącego się w Goczałkowicach – Zdroju przy ul. Uzdrowskiej 5.

II. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa testów diagnostycznych dla potrzeb Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój w asortymencie i ilościach określonych szczegółowo w załączniku nr 2 do zaproszenia. (kod CPV: 33696500-0).
2. Przez dostawę zamawiający rozumie cykliczne dostawy testów diagnostycznych w okresie obowiązywania umowy, zgodnie z zamówieniami zamawiającego dostosowanymi do jego bieżących potrzeb. Dostawy odbywać się będą średnio raz w miesiącu w ustalonych każdorazowo z Wykonawcą terminach, od poniedziałku do czwartku w godzinach 07:00 - 13:00. Asortyment ujęty w formularzu asortymentowo - cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do zaproszenia winien być dostarczany w zależności od potrzeb do **magazynu Apteki Szpitalnej** Zamawiającego mieszczącego się w Goczałkowicach - Zdrój przy ul. **Uzdrowskiej 54 (BUDYNEK ADMINISTRACJI)**. Dostawy winny być realizowane przez Wykonawcę maksymalnie do 5 dni roboczych od chwili złożenia zamówienia.
3. Wszystkie oferowane produkty będące wyrobami medycznymi muszą posiadać aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu oraz spełniać wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych oraz muszą być oznakowane znakiem CE i posiadać ważną deklarację zgodności CE. Zgodne z ROZPORZĄDZENIEM UE 2017/745
4. Zamawiający wymaga zaoferowania testów, które są rozliczane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w rodzajach świadczeń leczenie szpitalne i ratownictwo medyczne zgodnie z Zarządzeniem nr 187/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 25.11.2020 r, w tym w szczególności w zakresie czułości i swoistości.

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839



5. Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych – odpowiedników danej pozycji opisu przedmiotu zamówienia wg załącznika nr 2 do zaproszenia, pod warunkiem zagwarantowania tych samych właściwości i parametrów. W pozycjach tych należy podać odpowiednią nazwę handlową oferowanego przez Wykonawcę produktu.
6. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu zamówienia wraz z informacją zawierającą dane producenta, opis zawierający wskazania producenta co do właściwości przedmiotu zamówienia, zasad bezpieczeństwa użytkowania i terminów ważności. Informacje te muszą znajdować się na lub w opakowaniu w formie ulotki, w zależności od produktu, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
7. Termin ważności oferowanych produktów nie może być krótszy niż 12 miesięcy licząc od daty dostarczenia ich do zamawiającego i winien być uwidoczniony na opakowaniu (czytelna data). Termin ważności Zamawiający rozumie jako termin ważności podany na opakowaniu liczony od daty produkcji.
8. Termin płatności za wykonaną dostawę nie krótszy niż 30 dni licząc od daty wystawienia faktury VAT.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmniejszenia w trakcie realizacji określonego w załączniku nr 2 do zaproszenia zakresu zamówienia, jeżeli wystąpią niemożliwe do przewidzenia w chwili wszczęcia postępowania okoliczności powodujące, że wykonanie określonej części zamówienia nie będzie ze względów ekonomicznych, organizacyjnych lub technicznych leżało w interesie zamawiającego.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo zwiększenia w trakcie realizacji określonego w załączniku nr 2 do zaproszenia zakresu zamówienia jeżeli w okresie trwania umowy wystąpi zwiększenie zapotrzebowania na wykorzystanie procedur medycznych, związane ze zwiększoną ilością leczonych pacjentów.
11. Wymagany termin realizacji zamówienia wynosi 12 miesięcy od początkowej daty obowiązywania umowy.
12. Dostawa przedmiotu zamówienia będzie się odbywać na koszt i ryzyko Wykonawcy.

III. WARUNKI UPRAWNIAJĄCE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy spełnią następujące warunki:
 - a) złożą wypełniony formularz ofertowy – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zaproszenia;
 - b) złożą wypełniony formularz asortymentowo – cenowy - załącznik nr 2 do zaproszenia;
 - c) zaoferują testy diagnostyczne spełniające wymagania stawiane przez Zamawiającego w załączniku nr 2 do zaproszenia;
 - d) zaoferują nie krótszy niż 30 dniowy termin płatności za wykonaną dostawę - zał. nr 1 do zaproszenia;
 - e) zapewnią, że termin ważności oferowanych produktów nie będzie krótszy niż 12 miesięcy licząc od daty dostarczenia ich do Zamawiającego. Termin ważności winien być uwidoczniony na opakowaniu (czytelna data) - zał. nr 1 do zaproszenia;
 - f) zapewnią niezmiennosc cen jednostkowych netto przez cały okres realizacji zamówienia - zał. nr 1 do zaproszenia;
 - g) potwierdzą stosownym oświadczeniem, że wszystkie oferowane produkty będące wyrobami medycznymi muszą posiadać aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu oraz spełniać wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych oraz muszą być

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S.A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136



oznakowane znakiem CE i posiadać ważną deklarację zgodności CE. Zgodne z ROZPORZĄDZENIEM UE 2017/745

- h) potwierdzą stosownym oświadczeniem, że oferowane testy podlegają rozliczaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia w rodzajach świadczeń leczenie szpitalne i ratownictwo medyczne zgodnie z Zarządzeniem nr 187/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 25.11.2020 r, w tym w szczególności w zakresie czułości i swoistości.
- i) przedłoży metodykę wykonania testu w języku polskim

Ocena spełnienia określonych wyżej warunków zostanie dokonana na podstawie złożonych przez Wykonawcę dokumentów, w tym oświadczeń, określonych w treści zaproszenia. Zamawiający sprawdzi kompletność oświadczeń i dokumentów a następnie dokona sprawdzenia spełnienia warunków wg zasady spełnia / niespełnia, co musi wynikać jednoznacznie z treści tych oświadczeń i dokumentów. Oferta Wykonawcy, który nie spełni w/w warunków zostanie odrzucona.

IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w języku polskim, w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym za pośrednictwem Platformy Zakupowej Zamawiającego. Postanowienia zdania pierwszego w zakresie zachowania formy elektronicznej lub postaci elektronicznej dotyczą wszystkich oświadczeń i dokumentów składanych wraz z ofertą.
2. Oferta winna być sporządzona i złożona zgodnie z zapisami Zaproszenia, w szczególności oferta winna być kompletna, tzn. winna zawierać wszystkie wymagane zapisami dokumenty i oświadczenia. Jeżeli Wykonawca nie złoży dokumentów o którym mowa w rozdziale V, pełnomocnictw lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, lub gdy pełnomocnictwa są wadliwe, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez Zamawiającego wątpliwości, Zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielenia wyjaśnień w wyznaczonym terminie, chyba że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub udzielenia wyjaśnień oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie procedury.
3. Złożone na wezwanie Zamawiającego oświadczenia i dokumenty powinny być aktualne na dzień ich złożenia.
4. Oferty, oświadczenia, dokumenty, pełnomocnictwo o których mowa w rozdziale V zaproszenia, sporządza się w postaci elektronicznej, w formatach danych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839



realizujących zadania publiczne, z zastrzeżeniem formatów, o których mowa w art. 66 ust. 1 ustawy, z uwzględnieniem rodzaju przekazywanych danych.

5. Informacje, oświadczenia lub dokumenty, inne niż określone w pkt 4, przekazywane w postępowaniu, sporządza się w postaci elektronicznej, w formatach danych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne lub jako tekst wpisany bezpośrednio do wiadomości przekazywanej za pomocą platformy zakupowej.
6. W przypadku gdy dokumenty elektroniczne w postępowaniu, przekazywane za pomocą platformy zakupowej, zawierają 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, w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku.
7. Dokumenty lub oświadczenia, sporządzone w języku obcym przekazuje się wraz z tłumaczeniem na język polski.
8. W przypadku gdy oświadczenia, inne dokumenty, lub dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania, zostały wystawione przez upoważnione podmioty jako dokument w postaci papierowej, przekazuje się cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym poświadczające zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej.
9. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w pkt 8, dokonuje w przypadku:
 - 1) oświadczeń, innych dokumentów oraz dokumentów potwierdzających umocowanie do reprezentowania – odpowiednio wykonawca, wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia lub podwykonawca, w zakresie, które każdego z nich dotyczą;
 - 2) innych dokumentów, odpowiednio wykonawca lub wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.
10. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w pkt 9, może dokonać również notariusz.
11. Przez cyfrowe odwzorowanie, o którym mowa w pkt 8 – 9, należy rozumieć dokument elektroniczny będący kopią elektroniczną treści zapisanej w postaci papierowej, umożliwiający zapoznanie się z tą treścią i jej zrozumienie, bez konieczności bezpośredniego dostępu do oryginału.
12. Pełnomocnictwo przekazuje się w postaci elektronicznej i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
13. W przypadku przekazywania w postępowaniu dokumentu elektronicznego w formacie poddającym dane kompresji, opatrzenie pliku zawierającego skompresowane dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, jest równoznaczne z

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839



opatrzeniem wszystkich dokumentów zawartych w tym pliku odpowiednio kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

14. Dokumenty elektroniczne w postępowaniu spełniać muszą łącznie następujące wymagania:

- 1) są utrwalone w sposób umożliwiający ich wielokrotne odczytanie, zapisanie i powielenie, a także przekazanie przy użyciu środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych;
- 2) umożliwiają prezentację treści w postaci elektronicznej, w szczególności przez wyświetlenie tej treści na monitorze ekranowym;
- 3) umożliwiają prezentację treści w postaci papierowej, w szczególności za pomocą wydruku;
- 4) zawierają dane w układzie niepozostawiającym wątpliwości co do treści i kontekstu zapisanych informacji.

15. Jeżeli uprawnienie do podpisania oferty nie wynika z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej do oferty powinno być dołączone stosowne pełnomocnictwo.

16. W ofercie należy uwzględnić wszystkie wymagane informacje, określone w treści Zaprośzenia.

V. DOKUMENTY, W TYM OŚWIADCZENIA, JAKIE NALEŻY ZŁOŻYĆ W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Wypełniony formularz ofertowy – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zaproszenia.
2. Wypełniony formularz asortymentowo - cenowy - załącznik nr 2 do zaproszenia.
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy udzielone osobom nie wymienionym w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy a reprezentującym Wykonawcę, w szczególności poprzez podpisywanie/poświadczanie dokumentów składających się na ofertę oraz innych składanych w toku postępowania.
4. Oświadczenie, że oferowane produkty będące wyrobami medycznymi muszą posiadać aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu oraz spełniać wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych oraz muszą być oznakowane znakiem CE i posiadać ważną deklarację zgodności CE. Zgodne z ROZPORZĄDZENIEM UE 2017/745
5. Oświadczenie, że oferowane testy spełniają wymagania NFZ niezbędne do rozliczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia w rodzajach świadczeń leczenie szpitalne i ratownictwo medyczne zgodnie z Zarządzeniem nr 187/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 25.11.2020 r ,w tym w szczególności w zakresie czułości i swoistości.

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839



6. Metodyka wykonania testu w języku polskim

VI. OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERT

1. Ocena ofert złożonych przez Wykonawców zostanie przeprowadzona wg następujących kryteriów:

1) **Cena brutto przedmiotu zamówienia** - waga: 100 %

Dotyczy kryterium 1 - 100 % = 100 pkt

2. Sposób oceny ofert :

2.1. W zakresie kryterium „Cena brutto przedmiotu zamówienia (C)”: komisja dokona oceny wg wzoru:
Oferta najtańsza otrzyma 100 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według formuły:

$C_n/C_b \times 100 \times 100\% = \text{ilość punktów}$

gdzie:

C_n – najniższa cena oferty brutto przedmiotu zamówienia spośród ocenianych ofert,

C_b – cena oferty brutto przedmiotu zamówienia oferty badanej,

100 – wskaźnik stały,

100% – procentowe znaczenie kryterium ceny oferty brutto przedmiotu zamówienia.

3. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował kryterium najniższej ceny.
4. Ocenie będą podlegać wyłącznie oferty nie podlegające odrzuceniu.
5. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną.
6. W sytuacji, gdy Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, wezwie on Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych zawierających nową cenę. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w uprzednio złożonych przez nich ofertach.
7. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert lub innych składanych dokumentów lub oświadczeń. Wykonawcy są zobowiązani do przedstawienia wyjaśnień w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
8. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę w terminie związania ofertą określonym w zaproszeniu.
9. Jeżeli termin związania ofertą upłyne przed wyborem najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta otrzymała najwyższą ocenę do wyrażenia, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, pisemnej zgody na wybór jego oferty.
10. W przypadku braku zgody, o której mowa w pkt 9, oferta podlega odrzuceniu, a Zamawiający zwraca się o wyrażenie takiej zgody do kolejnego Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, chyba że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania.

VII. SPOSÓB ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem platformy zakupowej.

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 638181134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839



2. Sposób złożenia oferty został opisany w Regulaminie platformy zakupowej, stanowiącym załącznik nr 4 do zaproszenia.
3. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w terminie do dnia **20.01.2021r., do godz. 10 : 30** na platformie <https://platformazakupowa.pl/pn/gozdroj/proceedings>
4. Decyduje data oraz dokładny czas (hh:mm:ss) generowany wg czasu lokalnego serwera synchronizowanego zegarem Głównego Urzędu Miar.
5. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
6. Oferta złożona po terminie zostanie odrzucona.
7. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **20.01.2021r., o godzinie 11:00**

VIII. INFORMACJE O ŚRODKACH KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ, PRZY UŻYCIU KTÓRYCH ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KOMUNIKOWAŁ SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Komunikacja pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcami w szczególności składanie oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz przekazywanie informacji odbywa się za pośrednictwem Platformy zakupowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/gozdroj/proceedings> (korzystanie z platformy jest bezpłatne). Za datę wpływu oferty, oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przyjmuje się datę ich zamieszczenia na Platformie.
2. Osobami upoważnionymi do kontaktowania się z Wykonawcami są:
 - 1) Kierownik Działu Farmacji – Ewa Słodczyk-Mańkowska; e-mail: farmacja@gozdroj.pl
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie postępowania.
4. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania zostanie zamieszczona za pośrednictwem Platformy zakupowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/gozdroj/proceedings> oraz przesłana do Wykonawców.

IX. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) (zwane dalej: „RODO”) informuję, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uzdrowisko Goczałkowice Zdrój Sp. z o.o. 43-230 Goczałkowice - Zdrój ul. Uzdrowska 54 wpisane do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach Wydział VIII

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839



Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000527775, nr NIP: 6381811134, nr REGON: 000291888,

2) Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres e-mail: iod@gozdroj.pl,

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych („PZP”) w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w postaci przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego – w niniejszym przypadku postępowania pn. „Dostawa testów dla potrzeb Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o. mieszczącego się w Goczałkowicach – Zdroju przy ul. Uzdrowskiej 54”, prowadzonym w trybie zaproszenia do złożenia oferty, znak sprawy: DZ.2411.4.2022;

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych, w zależności od potrzeby, będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu przepisy PZP, członkowie komisji przetargowej, jak również podmioty zajmujące się obsługą prawną i bezpieczeństwem danych osobowych w Uzdrowisku Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o., dostawcy usług technicznych i informatycznych Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o.;

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wymagany prawem, a Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o. przechowuje protokół wraz z załącznikami przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres obowiązywania umowy przekracza 4 lata, przechowuje protokół wraz z załącznikami przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z art. 78 ust. 4 PZP;

6) 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**;

7) 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 zasadach 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;

8) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, to jest Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9) podanie danych osobowych jest obligatoryjne na mocy przepisu prawa; obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach PZP, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z PZP, a brak podania danych może skutkować niemożliwością udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub niemożnością wykonania czynności, dla których konieczne jest przetwarzanie Pani/Pana danych.

** 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.*

***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.*

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839



W załączeniu:

- załącznik nr 1 do zaproszenia – formularz ofertowy;
- załącznik nr 2 do zaproszenia – formularz asortymentowo - cenowy
- załącznik nr 3 do zaproszenia – projekt umowy;
- załącznik nr 4 do zaproszenia - Regulamin korzystania z Platformy zakupowej Open Nexus

.....
zатwierdził

UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

43-230 Goczałkowice-Zdrój • ul. Uzdrowska 54 • woj. śląskie

• Biuro Zarządu: tel. (32) 449 21 01, fax.: (32) 449 21 17 • www.gozdroj.pl • e-mail: biuro@gozdroj.pl

• Recepcja tel.: 801 022 280 lub 32/449 20 00

NIP 6381811134 • Regon 000291888 • Nr KRS 0000527775 Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS
Kapitał Zakładowy: 22.617.000,00 zł wniesiony w całości ING Bank Śląski S. A. O/Pszczyna Nr 14 1050 1315 1000 0001 0136
6839