

## **Zapytanie ofertowe**

na:

**strzykawko-probówki do pobierania krwi w tzw. systemie zamkniętym**

### **Załączniki:**

1. Formularz ofertowy
2. Wzór umowy
3. Formularz asortymentowo cenowy

### **§ 1**

#### **Oznaczenie Zamawiającego**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
ul. Armii Krajowej 2/4  
05-800 Pruszków  
E-mail: [zamowienia@szpitalnawrzesnie.pl](mailto:zamowienia@szpitalnawrzesnie.pl)  
Adres strony internetowej: [www.szpitalnawrzesnie.pl](http://www.szpitalnawrzesnie.pl)

### **§ 2**

#### **Tryb udzielenia zamówienia**

Zamówienie udzielone zostanie w trybie zapytania ofertowego poniżej równowartości kwoty ważonej w złotych 30.000 Euro w oparciu o wewnętrzny Regulamin.

### **§ 3**

#### **Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia są strzykawko-probówki do pobierania krwi w tzw. systemie zamkniętym.
2. Wymagania graniczne w zakresie przedmiotu zamówienia:
  - 1) System aspiracyjno-podciśnieniowy z możliwością wyboru techniki pobierania zależności od stanu żył.
  - 2) Probówka- strzykawki plastikowe zakręcane korkiem.
  - 3) Igły systemowe, łączniki i igły typu "motylek" muszą być sterylne i pakowane pojedynczo. Po otwarciu muszą być gotowe do użycia bez konieczności i łączenia różnych elementów składowych.
  - 4) Możliwość wkłucia się w żyłę pod dowolnym kątem.
  - 5) W probówkach pediatrycznych do surowicy wymagany wysoki słup krwi.
  - 6) Igły typu motylek' z drenem do 80 mm. ofi.
  - 7) Wykonawca zobowiązany jest przedstawić potwierdzenie producenta, że probówki z spełniają kryterium i nadają się w pełni do badania trombocytopenii przy pseudotrombocytopenii indukowanej EDTA.
  - 8) Wszystkie elementy systemu zamkniętego muszą być kompatybilne (na wezwanie zamawiającego oświadczenia producentów o kompatybilności elementów).
  - 9) Termin ważności wyrobów ten sam dla opakowania zamkniętego i otwartego.
  - 10) Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana zapewni szkolenie personelu medycznego (forma i termin przeszkolenia zostanie ustalona po podpisaniu umowy).
  - 11) Szkolenie teoretyczne i praktyczne dla pracowników zamawiającego..

### **§ 4**

#### **Termin realizacji zamówienia**

Termin wykonania zamówienia 24 miesiące od dnia podpisania umowy

### **§ 5**

#### **Kryteria oceny oferty, informacja o wagach punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oceny oferty oraz opis sposobu przyznawania punktacji za spełnienie danego kryterium oceny oferty**

Wszystkie oferty niepodlegające odrzuceniu oceniane będą na podstawie następujących kryteriów:

**Kryterium: cena – znaczenie 100%**

Liczba punktów jaką można uzyskać w kryterium cena, obliczona zostanie na podstawie następującego wzoru:

$$X = \frac{C_{\min}}{C_o} \times 100 \text{ pkt.}$$

gdzie:

**X** – wartość punktowa ocenianego kryterium

**C min** – najniższa cena ze złożonych ofert

**Co** – cena ocenianej oferty

**Wykonawca może uzyskać maksymalnie 100 pkt w ramach niniejszego kryterium.**

## **§ 6**

### **Określenie warunków zmian umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego**

Zamawiający przewiduje możliwość zamiany umowy w sprawie zamówienia publicznego w sposób i na zasadach określonych w **Załączniku nr 2 do Zapytania**

## **§ 7**

### **Termin składania ofert oraz miejsce składania ofert**

1. Oferty należy składać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres [zamowienia@szpitalnawrzesnie.pl](mailto:zamowienia@szpitalnawrzesnie.pl)
2. Termin składania ofert upływa **dnia 22.03.2019 r., o godz. 12:00.**

## **§ 8**

### **Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcą, oraz przekazywaniu oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami**

1. Do kontaktowania się z Wykonawcami, Zamawiający upoważnia: Grzegorz Bełłowski, e-mail: [zamowienia@szpitalnawrzesnie.pl](mailto:zamowienia@szpitalnawrzesnie.pl)
2. W niniejszym postępowaniu oferty, oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, dokumenty oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują na piśmie za pośrednictwem poczty elektronicznej (pod tym pojęciem Zamawiający rozumie przesłanie oświadczenia, wniosku, zawiadomienia, dokumentu oraz informacji w formie podpisanego przez osobę/y upoważnioną/e załącznika do wiadomości). Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna.
3. W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez Wykonawcę, Zamawiający uzna, iż pismo wysłane przez Zamawiającego na numer faksu lub adres poczty e-mail podany przez Wykonawcę zostało mu doręczone w sposób umożliwiający zapoznanie się z treścią pisma.

## **§ 9**

### **Opis sposobu przygotowania oferty**

1. Oferta powinna zostać sporządzona według wzoru formularza ofertowego, stanowiącego **Załącznik nr 1 do Zapytania oraz formularza asortymentowo cenowego stanowiącego Załącznik nr 3 do Zapytania.**
2. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Ofertę sporządza się w języku polskim.
4. Oferta wraz ze wszystkimi załącznikami musi być podpisana przez Wykonawcę lub osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Pełnomocnictwo powinno być dołączone do oferty o ile nie wynika z innych załączonych dokumentów.
5. Poprawki powinny być naniesione czytelnie i sygnowane podpisem Wykonawcy lub osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy.
6. Wykonawca ponosi koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

## **§ 10**

### **Opis sposobu obliczenia ceny**

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymogi zawarte w niniejszym Zapytaniu, powinien w cenie brutto ująć wszelkie koszty niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia, a także uwzględnić inne podatki i opłaty.

2. Cena musi być podana w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
3. Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia formularza ofertowego i określenia w nim ceny netto stawki i wartości podatku VAT oraz ceny brutto.

## **§ 11**

### **Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy, wzór umowy**

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we Wzorze umowy, stanowiącym **Załącznik nr 2 do Zapytania**.

## **§ 12**

### **Pozostałe informacje**

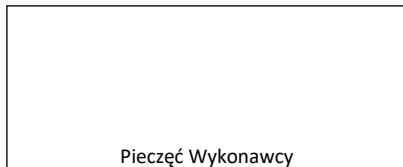
Zamawiający nie dzieli zamówienia na części.

## **§13**

### **Klauzula informacyjna z art. 13 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:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. Armii Krajowej 2/4, 05-800 Pruszków;
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia na strzykawko-probówki do pobierania krwi w tzw. systemie zamkniętym w formie zapytania ofertowego;
3. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o regulamin wewnętrzny”;
4. 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;
5. 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;
6. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
7. posiada Pani/Pan:
  - 1) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - 2) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*;
  - 3) 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 \*\*;
  - 4) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
9. nie przysługuje Pani/Panu:
  - 1) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - 2) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - 3) **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.**



**OFERTA**

**na  
strzykawko-probówki do pobierania krwi w tzw. systemie zamkniętym**

.....  
nazwa firmy Wykonawcy

.....  
adres

.....  
Regon/NIP

.....  
telefon, faks, e-mail

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na strzykawko-probówki do pobierania krwi w tzw. systemie zamkniętym

**1. Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferuję/oferujemy spełnienie przedmiotu zamówienia za kwotę podaną w formularzu asortymentowo – cenowym stanowiącym załącznik nr 3 do Zapytania

**2. Jednocześnie oświadczam, że:**

- 1) zapoznałem się i akceptuję w całości warunki zawarte w Zapytaniu;
- 2) uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
- 3) zapoznałem się z postanowieniami umowy, określonymi w Zapytaniu nr 2 do Zapytania i zobowiązuje się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Zapytaniu nr 2 do Zapytania, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;

| Osoby upoważnione do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy |                 |      |
|------------------------------------------------------------|-----------------|------|
|                                                            | Imię i Nazwisko | Data |
| Podpis                                                     |                 |      |
| 1.                                                         |                 |      |
| 2.                                                         |                 |      |