**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach**

**ul. Janusza Korczaka 23, 18-100 Łapy**

**REGON: 050644804**

**NIP: 966-13-19-909**

tel. centrala (85) 814 24 38

godziny pracy: poniedziałek - piątek 7:25-15:00

adres strony internetowej: [www.szpitallapy.pl](http://www.szpitallapy.pl/)

email: przetargi@szpitallapy.pl

**Zapytanie ofertowe**

**nr DZP.ZO.2/2024**

 **„Dostawa materiałów opatrunkowych, opatrunków specjalistycznych oraz materiałów diagnostycznych”**

**Łapy, 25.03.2024 r.**

1. **DANE ZAMAWIAJACEGO:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach**

**ul. Janusza Korczaka 23, 18-100 Łapy**

Tel: 85 814 24 38

[www.szpitallapy.pl](http://www.szpitallapy.pl)

email: przetargi@szpitallapy.pl

1. **TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

Postępowanie prowadzone na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1605) – wartość zamówienia jest niższa niż 130 000 zł.

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**
	* + 1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa materiałów opatrunkowych, opatrunków specjalistycznych oraz materiałów diagnostycznych zgodnie ze specyfikacjami: rodzajową oraz ilościową, które składają się na opis przedmiotu zamówienia (zał. nr 2 do ZO – Formularz asortymentowo-cenowy) z uwzględnieniem podziału na pakiety od nr 1 do 6.
			2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi załącznik nr 2 do ZO oraz w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 4 do ZO. Zamawiający dopuszcza do składania ofert częściowych. Wykonawca może złożyć ofertę na jeden pakiet zamówienia, kilka z nich lub na całość zamówienia. Oferta musi być kompletna w zakresie poszczególnych pakietów zamówienia. Nieuwzględnienie w danym pakiecie, na który składana jest oferta, chociażby jednej z pozycji asortymentowych, spowoduje odrzucenie oferty dotyczącej tego pakietu.
			3. Klasyfikacja CPV przedmiotu zamówienia:

**Główny kod:**

**33140000-3 Materiały medyczne**

Pozostałe kody:

33141110-4 Opatrunki

33124130-5 Wyroby diagnostyczne

33700000-7 Produkty do pielęgnacji ciała

1. **WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA**
	* + 1. Ofert nie mogą składać wykonawcy będący w likwidacji lub w stanie upadłości.
			2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
			3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych
			4. Złożenie oferty oznacza akceptację wszystkich warunków zamówienia.
			5. Wykonawca zobowiązuje się realizować dostawy w terminie **do 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia przez Zamawiającego.**
			6. Niespełnienie choćby jednego warunku skutkować będzie wykluczeniem wykonawcy.
2. **TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Wykonawca jest obowiązany realizować przedmiot zamówienia sukcesywnie w terminie

**11 miesięcy od dnia zawarcia umowy.**

1. **KRYTERIA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY I ICH WAGA**
2. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający kierować się będzie kryterium:

Cena: 100 pkt

Punkty za kryterium Cena zostaną obliczone według następującego wzoru:

**C = (Cn/Cb) x 100 pkt**

gdzie,

C – ilość punktów za kryterium Cena,

Cn – najniższa cena ofertowa spośród ofert nieodrzuconych,

Cb – cena oferty badanej.

W kryterium „Cena”, oferta z najniższą ceną otrzyma 100 punktów a pozostałe oferty
po matematycznym przeliczeniu w odniesieniu do najniższej ceny odpowiednio mniej. Końcowy wynik powyższego działania zostanie zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku.

1. Oferta, która uzyska największą ilość punktów zostanie wybrana jako najkorzystniejsza.
2. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy drogą elektroniczną wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.
3. 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 z nich ofertach.
4. Zamawiający w treści oferty poprawi oczywiste omyłki pisarskie oraz oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek.W przypadku omyłek rachunkowych tj. wadliwego wyniku działania arytmetycznego, oczywistym dla Zamawiającego będzie, iż cena jednostkowa netto została podana prawidłowo.
5. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę̨ w terminie związania ofertą. Jeżeli termin ten upłynie przed wyborem najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wezwie Wykonawcę̨, którego oferta otrzymała najwyższą̨ ocenę̨, do wyrażenia, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, pisemnej zgody na wybór jego oferty. W przypadku braku zgody, Zamawiający zwróci się̨ o wyrażenie takiej zgody do kolejnego Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona.
6. **INNE ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA**

Dla wyrobów medycznych Zamawiający wymaga dołączenia do oferty następujących dokumentów: **certyfikat zgodności wydany przez odpowiednią jednostkę notyfikującą oraz deklaracją zgodności z uwzględnieniem przepisów przejściowych.**

1. **TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

Do dnia **05.04.2024** r. godzina **10:00**

1. **TERMIN OTWARCIA OFERT**

Dnia **05.04.2024** r. godzina **10:15**

Otwarcie ofert nastąpi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łapach,
ul. Janusza Korczaka 23, 18-100 Łapy, budynek administracji pokój 107.

1. **POZOSTAŁE INFORMACJE:**
	* + 1. **Ofertę** stanowiącą odpowiedź na zapytanie, wraz z załącznikami **należy złożyć:**

**WARIANT 1**:

podpisaną przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy w formie pisemnej
w dopuszczonych formach za pośrednictwem operatora pocztowego/kuriera lub osobiście na adres:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach**

**ul. Janusza Korczaka 23, Sekretariat, pok. 109**

z dopiskiem na kopercie

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Dotyczące:**

***Dostawa materiałów opatrunkowych, opatrunków specjalistycznych oraz materiałów diagnostycznych,* Nr sprawy: DZP.ZO.2/2024**

**Nie otwierać do dnia 05.04.2024 r. godzina 10:15**

**WARIANT 2**:

podpisaną przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy elektronicznym podpisem do dnia 05.04.2024 r. do godziny 10:00 na adres mailowy: **przetargi@szpitallapy.pl** \*,
ze wskazaniem w tytule:

**OFERTA - Dostawa materiałów opatrunkowych, opatrunków specjalistycznych oraz materiałów diagnostycznych,** **Nr sprawy: DZP.ZO.2/2024**

**Zaszyfrowana**

\* Z zastrzeżeniem, iż oferta zostanie zaszyfrowana kodem przez Wykonawcę, a kod niezbędny w celu otwarcia oferty zostanie wysłany Zamawiającemu (na podany powyżej adres mailowy) dnia 05.04.2024 r. w godzinach od 10:00 do 10:15.

* + - 1. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
			2. Oferta powinna być podpisana przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy zgodnie ze sposobem reprezentacji określonym w dokumencie rejestracyjnym Wykonawcy, który należy dołączyć do oferty, W przypadku podpisania ofert przez osoby nie wymienione w dokumencie, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo. Pełnomocnictwo powinno być przedstawione w formie oryginału lub poświadczone za zgodność z oryginałem kopii przez notariusza lub osoby wskazane w dokumencie rejestracyjnym Wykonawcy, zgodnie ze sposobem reprezentacji określonym w tym dokumencie.
			3. Cena oferty musi uwzględnić wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
			4. W formularzu ofertowym Wykonawca podaje cenę netto oraz cenę brutto, która stanowi kwotę powiększoną o należny podatek VAT. Podana wartość brutto jest ceną, która gwarantuje pełną realizację zamówienia.
			5. Cena oferty brutto za wykonanie całej usługi jest ceną ostateczną określającą całkowite maksymalne wynagrodzenie z tytułu realizacji przedmiotu zamówienia. Należy ją skalkulować tak, aby obejmowała wszystkie koszty, nakłady i wydatki, jakie Zamawiający poniesie na realizację przez Wykonawcę niniejszego zamówienia, z uwzględnieniem podatku VAT.
			6. Zamawiający wymaga aby Wykonawca wskazał, czy realizacja usługi będzie prowadziła
			do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego - w tym zakresie wymagane jest złożenie oświadczenia zgodnie z załącznikiem nr 1 na druku formularza ofertowego, w formie wypełnienia prawidłowego punktu nr 9.
			7. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym etapie jego prowadzenia bez podawania przyczyny.
			8. W przypadku unieważnienia postępowania Wykonawcom nie przysługują żadne roszczenia.
1. **INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I WNIOSKÓW**
	* + 1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują za pomocą poczty elektronicznej na adres e-mail**:** przetargi@szpitallapy.pl.
			2. Zamawiający udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem **nie później niż na** **2 dni** przed terminem składania ofert – pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego zamówienia wpłynął do Zamawiającego **nie później niż na 4 dni** przed terminem składania ofert. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami zostanie umieszczona na stronie internetowej Zamawiającego, na której udostępniono przedmiotowe zapytanie ofertowe.
			3. Wykonawca, który przedstawił najkorzystniejszą ofertę, będzie zobowiązany do podpisania umowy zgodnie z załączonym wzorem umowy (załącznik nr 4 do ZO).
			4. Złożenie oferty jest równoznaczne z pełną akceptacją projektowanych postanowień umowy przez Wykonawcę.
2. **WAŻNOŚĆ OFERTY:**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

1. **DOKUMENTY, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO OFERTY:**
	* + 1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1 do ZO,
			2. Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik nr 2 do ZO,
			3. Oświadczenie Wykonawcy wykazujące brak podstaw do wykluczenia (ustawa sankcyjna) - załącznik nr 3 do ZO; w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu składa każdy z Wykonawców.
			4. Certyfikat zgodności wydany przez odpowiednią jednostkę notyfikującą oraz deklaracją zgodności z uwzględnieniem przepisów przejściowych – pkt VII Zapytania Ofertowego.

*W przypadku nie dołączenia do oferty oświadczenia stanowiącego zał. nr 3 do ZO lub certyfikatu zgodności, Zamawiający wezwie Wykonawcę do uzupełnienia dokumentu w wyznaczonym do tego terminie. Jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie nie złoży dokumentu, Zamawiający zastrzega, iż odrzuci ofertę jako niezgodną z warunkami zamówienia.*

1. **INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

**Informacja skierowana do osób fizycznych, w tym prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą, ujawnionych w sposób bezpośredni w związku z prowadzonych postępowaniem o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.**

Zamawiający informuje, że w przypadku:

- osób fizycznych,

- osób fizycznych, prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą,

- pełnomocnika Wykonawcy będącego osobą fizyczną,

- członka organu zarządzającego Wykonawcy, będącego osobą fizyczną,

- osoby fizycznej skierowanej do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, przetwarza dane osobowe, które uzyskał bezpośrednio w toku prowadzonego postępowania.

**W związku z powyższym, 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej RODO**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach, reprezentowany przez Dyrektora, ul. Janusza Korczaka 23, 18-100 Łapy, NIP 9661319909, tel. 85 814 24 38, https://szpitallapy.pl/, sekretariat@szpitallapy.pl
2. Administrator, zgodnie z art. 37 ust. 1 lit. a RODO, wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może się Pani/Pan kontaktować pod adresem poczty elektronicznej iodo@szpitallapy.pl.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Pzp) oraz w związku zawarciem umowy oraz jej realizacją zgodnie z art. 6 ust 1 lit. b RODO.
4. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa, osoby upoważnione przez Administratora, banki, operatorzy pocztowi, kurierzy, podmioty realizujące archiwizację, obsługa prawna, informatyczna i teleinformatyczna.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy, 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 oraz okres wynikający z przepisów prawa.
6. Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Odmowa podania danych uniemożliwi wzięcie udziału w przetargu.
7. Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.
8. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
9. Gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza powszechnie obowiązujące przepisy w tym zakresie, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* 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.*

*\*\* Wyjaśnienie: W postępowaniu o udzielenie zamówienia zgłoszenie żądania ograniczenia przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia tego postępowania.*

**DYREKTOR**

Samodzielnego Publicznego

Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łapach

Urszula Łapińska

**Z up. Z-ca Dyrektora**

**ds. Administracyjno-Technicznych**

Jerzy Kułakowski

**Załączniki:**

* + - 1. Formularz ofertowy
			2. Formularz asortymentowo-cenowy
			3. Oświadczenie wykazujące brak podstaw do wykluczenia
			4. Projektowane postanowienia umowy