Białystok, 20.05.2022 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

Zapytanie ofertowe dla zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej równowartości 130 000,00 złotych.

W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego **ZO/7/2022** o wartości nieprzekraczającej równowartości 130 000,00 złotych zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej wykonania zamówienia obejmującego zakup preparatów dezynfekcyjnych.

**1. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**

Nazwa: Samodzielny Szpital Miejski im. PCK

Adres: ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok

Województwo: podlaskie

NIP: 966-15-02-648

REGON: 050692045

Nr tel./fax: 85 66 48 519

Strona internetowa: [***www.szpitalpck.bialystok.pl***](http://www.szpitalpck.bialystok.pl)

e-mail: ***szpitalpck@bialystok.home.pl***

**2. Postanowienia ogólne**

1. Niniejsze postępowanie nie podlega przepisom ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2019 poz. 2019 z pózn. zm.)

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo, na każdym etapie, do unieważnienia niniejszego zapytania bez podania uzasadnienia, a także do pozostawienia zapytania bez wyboru oferty.

3. W niniejszym zapytaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia i inne informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie oraz mogą przesłać za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

**3. Opis przedmiotu zapytania ofertowego**

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa preparatów dezynfekcyjnych do Samodzielnego Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku.

**4. Wymagania/warunki Zamawiającego**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa preparatów dezynfekcyjnych.

2. Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i ilościach został określony w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego, stanowiącą jego integralną część.

3. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2020 r. poz., 944 z późn. zm.).

4. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania w Polsce zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. z 2020 r., poz. 186 z późn. zm.).

5. Oferent powinien przedstawić odpowiednie zezwolenia GIF upoważniające do obrotu produktami adekwatny do asortymentu oferowanego w pakiecie (wyroby medyczne, wyroby biobójcze i produkty lecznicze).

*Do składanej oferty należy dołączyć:*

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

2. Oświadczenie, iż oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i używania na terytorium UE, zgodnie z obowiązującym prawem i na potwierdzenie powyższego posiada aktualne dokumenty oraz dostarczy je na każde żądanie Zamawiającego na każdym etapie postępowania i w trakcie realizacji umowy, z wykorzystaniem formularza stanowiącego załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

3. Karty charakterystyki dla zaoferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia wydanym przez producenta zaoferowanego przedmiotu zamówienia, których dotyczą. W przypadku aktualizacji kart charakterystyki w okresie prowadzonego postępowania oraz obowiązywania umowy, tj. pojawienia się jakichkolwiek zmian wprowadzonych przez producenta, Wykonawca w terminie 7 dni od wprowadzenia tych zmian przekaże Zamawiającemu uaktualnioną kartę charakterystyki produktu.

*Ocena spełnienia warunków wymaganych od wykonawców zostanie dokonana wg formuły „spełnia – nie spełnia” w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wymaganych w niniejszym zapytaniu ofertowym.*

**5. Kryterium oceny ofert**

# Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Z wybranym wykonawcą zostanie podpisana umowa.

**6. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami**

– przedmiot zamówienia – Agnieszka Romańczuk – tel. 85 66 48 514,

– procedura wyboru wykonawcy – Irena Olejnik – tel. 85 65 45 867, adres e-mail: irena.olejnik@szpitalpck.bialystok.pl

**7. Termin wykonania zamówienia**

Termin wykonania zamówienia - 12 miesięcy.

**8.** **Miejsce i termin składania ofert**

Ofertę zawierającą żądane informacje proszę złożyć do dnia **31.05.2022 r. do godz. 11:00**

Dopuszcza się złożenie oferty:

- w formie pisemnej na adres: Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok

- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: ***szpitalpck@bialystok.home.pl***

**9. 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:

* administratorem Wykonawcy danych osobowych jest *Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok, tel. 85 66 48 519*
* dane osobowe Wykonawcy przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę preparatów dezynfekcyjnych prowadzonym w trybie zapytania ofertowego;
* odbiorcami danych osobowych Wykonawcy będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy Pzp;
* dane osobowe Wykonawcy 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;
* obowiązek podania przez Wykonawcę danych osobowych bezpośrednio Wykonawcy 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;
* w odniesieniu do danych osobowych Wykonawcy decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* Wykonawca posiada:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych dotyczących Wykonawcy;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych Wykonawcy **\*\***;
* 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 \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Wykonawca, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Wykonawcy:
* 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 danych osobowych Wykonawcy jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

***\* Wyjaśnienie:*** *informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora 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:*** *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.*

*Załączniki:*

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy.
2. Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo-cenowy.
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie, iż oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu.
4. Załącznik nr 4 – Projekt umowy.

 **ZATWIERDZAM:**

 ……………………………………….

 *Pieczęć i podpis*