



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623
e-mail: szpital@wszkielce.pl
www.wszkielce.pl



Kielce, dnia 10.05.2021 r.

Znak sprawy: EZ/ZP/65/2021/ESL

W korespondencji kierowanej do Zamawiającego należy posługiwać się tym znakiem.

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT
w postępowaniu prowadzonym na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy
z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019)

Zamawiający zwraca się z prośbą o złożenie oferty na „Dostawę rękawic medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”.

I. Zamawiający:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
NIP: 959-12-91-292, REGON: 000289785

II. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest **jednorazowa dostawa rękawic medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określa formularz asortymentowo-cenowy - **Załącznik nr 2 do Zaprośzenia.**
3. Realizacja zamówienia w terminie **do 5 dni roboczych** na podstawie zlecenia.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

III. Wykaz wymaganych dokumentów, które razem stanowią kompletną ofertę:

1. Formularz ofertowy - Załącznik nr 1 do Zaprośzenia.
2. Formularz asortymentowo-cenowy - Załącznik nr 2 do Zaprośzenia.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru w celu prowadzenia działalności gospodarczej.
4. Pełnomocnictwo – do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu albo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu i zawarciu umowy, jeżeli osoba reprezentująca Wykonawcę w postępowaniu o udzielenie zamówienia nie jest wykazana do jego reprezentacji we właściwym rejestrze lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.
5. Właściwe dokumenty potwierdzające, iż oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. 2020 r., poz. 186) oraz dopuszczony do obrotu i stosowania w służbie zdrowia (certyfikaty CE /deklaracje zgodności) zgodnie z klasą wyrobu medycznego lub stosowne oświadczenie iż do danego produktu nie stosuje się przepisów ww. ustawy wraz z załączeniem innych dokumentów potwierdzających iż produkt jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Unii Europejskiej, gdy ich przedłożenie jest niezbędne na podstawie odrębnych przepisów.
6. Opisy, katalogi, specyfikacje techniczne z danymi, zgodność z normami wskazanymi w opisie przedmiotu zamówienia w formularzu asortymentowo-cenowym, z informacjami potwierdzającymi spełnienie wymagań technicznych stawianych przez Zamawiającego dla oferowanego przedmiotu zamówienia Autentyczność złożonych dokumentów musi zostać potwierdzona przez Wykonawcę na żądanie Zamawiającego



Wszystkie złożone dokumenty muszą być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski.

IV. Termin płatności:

Zamawiający płatność regulował będzie przelewem po otrzymaniu oryginału faktury VAT w terminie **do 30 dni.**

V. Wymagania dotyczące ceny:

Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie przedstawionych kryteriów: **Cena - 100 %**

Zamawiający wybierze ofertę Wykonawcy, który zaproponuje najniższą cenę.

VI. 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”, Zamawiający informuje, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000001580, numer NIP: 959-129-12-92, REGON: 000289785

- obowiązki Inspektora Ochrony Danych pełni p. Artur Fronczyk, tel.: 41 3671 354, e-mail.: iod@wszckielce.pl

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego EZ/ZP/65/2021/ESL.

- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o Ustawę o dostępie do informacji publicznych (Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej Dz. U. 2018 poz. 1330 t.j.) - Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lat, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

- posiada Pani/Pan:

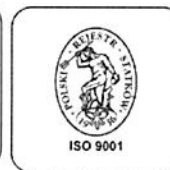
- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

- 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.



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623
e-mail: szpital@wszkielce.pl
www.wszkielce.pl



VII. Faktury elektroniczne:

Zgodnie z treścią art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. „o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym” (Dz. U. z 2020 r., poz. 1666) Zamawiający wyłącza stosowanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych do przedmiotowego zamówienia.

VIII. Osoby upoważnione do kontaktu:

Edyta Słowińska
Dział Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach
tel. 41/36-71-259, e-mail: edyta.slowinska@wszkielce.pl

IX. Adres do korespondencji:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
SEKRETARIAT DYREKTORA NACZELNEGO
edyta.slowinska@wszkielce.pl
Znak sprawy: EZ/ZP/65/2021/ESL

Strona internetowa na której zostało opublikowane zaproszenie do składania ofert:
bip.wszkielce.pl

X. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty w formie elektronicznej lub papierowej:

1. Ofertę w formie elektronicznej należy przesłać na adres edyta.slowinska@wszkielce.pl w jednym z dostępnych formatach danych: .pdf, .doc, .xls lub jako tekst wpisany bezpośrednio do wiadomości przekazywanych przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
2. Ofertę w formie papierowej należy złożyć w siedzibie Zamawiającego na adres wskazany powyżej z dopiskiem „Dostawa rękawic medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach” z podaniem znaku sprawy: EZ/ZP/65/2021/ESL. Na odwrocie koperty należy podać adres i nazwę firmy składającej ofertę.
3. Oferta winna być podpisana przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.

Termin składania ofert upływa w dniu 18.05.2021 r. do godziny 9:00.

Oferty nie podpisane jak również oferty, które wpłyną po terminie składania ofert nie będą rozpatrywane.

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych
mgr Sebastian Szaniawski

DZIAŁ ZAMÓWIEN PUBLICZNYCH
mgr Edyta Słowińska
INSPEKTOR

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
w Kielcach
Bartosz Stemplewski