

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



Kielce, dnia 24.01.2022 r.

**Znak sprawy: EZ/ZP/14/2022/MW**

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**  
**Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 tj.)**

Zamawiający zwraca się z prośbą o złożenie oferty na **Sukcesywne dostawy zużywalnych materiałów medycznych dla potrzeb Kliniki Ginekologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach**

**I. Zamawiający:**

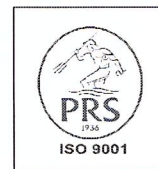
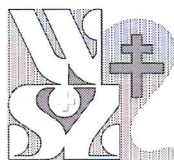
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.  
NIP: 959-12-91-292, REGON: 000289785

**II. Opis przedmiotu zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup i sukcesywna dostawa zużywalnych materiałów medycznych dla potrzeb Kliniki Ginekologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach tj.:
  - **Pakiet nr 1 – Testy do wykrywania pękniętych wód płodowych**
  - **Pakiet nr 2 - Igły**
2. Szczegóły dotyczące rodzaju asortymentu oraz ich ilości określa formularz ofertowy stanowiący **Załącznik nr 1 do Zaproszenia**.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera **Załącznik nr 2 do Zaproszenia**.
4. Informacje w zakresie zasad realizacji dostaw, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera **Załącznik nr 3 do Zaproszenia** - wzór umowy.
5. 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 Zaproszenia.
2. Formularz asortymentowo-cenowy (Opis przedmiotu zamówienia) - Załącznik nr 2 do Zaproszenia.
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. 2021 r., poz. 1565 ze zm.) 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, itp. z informacjami potwierdzającymi spełnienie wymagań technicznych stawianych przez Zamawiającego dla oferowanego przedmiotu zamówienia,



wraz z zaznaczeniem właściwych danych oraz odniesieniem którego produktu dotyczą. Autentyczność złożonych dokumentów musi zostać potwierdzona przez Wykonawcę na żądanie Zamawiającego.

*Uwaga: opisy, katalogi, specyfikacje załączone do oferty wykonawcy winny być czytelnie oznaczone, którego produktu dotyczą.*

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

#### **IV. Termin wykonania zamówienia oraz termin płatności faktury**

Wykonawca będzie świadczył usługę przez okres 24 miesięcy. Zamówienia składane przez zamawiającego będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu umowy w ilościach określonych w Załączniku nr 2 do zaproszenia do składania ofert.

V. Zamawiający płatność regulował będzie przelewem po otrzymaniu oryginału faktury VAT w terminie **do 60 dni**.

#### **VI. Termin realizacji zamówienia**

Dostawy realizowane będą w terminie **2 dni** roboczych od dnia przesłania wezwania

#### **VII. Wymagania dotyczące ceny**

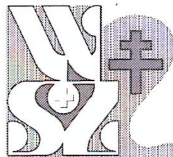
Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie przedstawionych kryteriów: **Cena - 100 %**

**Zamawiający wybierze ofertę Wykonawcy, który zaproponuje najniższą cenę.**

#### **VIII. 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@wszkielce.pl](mailto:iod@wszkielce.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/14/2022/MW.
- 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;



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszckielce.pl](mailto:szpital@wszckielce.pl)  
[www.wszckielce.pl](http://www.wszckielce.pl)



- 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.

#### 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:

Magdalena Wójcik

Dział Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach  
tel. 41/36-71-259, e-mail: [magdalena.wojcik@wszckielce.pl](mailto:magdalena.wojcik@wszckielce.pl)

#### IX. Adres do korespondencji:

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KIELCACH  
ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce  
SEKRETARIAT DYREKTORA NACZELNEGO  
znak sprawy: EZ/ZP/14/2022/MW

Strona internetowa na której zostało opublikowane zaproszenie do składania ofert:  
[www.bip.wszckielce.pl](http://www.bip.wszckielce.pl).

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

1. Ofertę w formie elektronicznej należy przesłać na adres [magdalena.wojcik@wszckielce.pl](mailto:magdalena.wojcik@wszckielce.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 „Sukcesywne dostawy zużywalnych materiałów medycznych dla potrzeb Kliniki Ginekologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach” z podaniem znaku sprawy: EZ/ZP/14/2022/MW. 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 ..... 07.02.2022 ..... r. do godziny 9:00.

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

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych

*mgr Sebastian Nżaniawski*

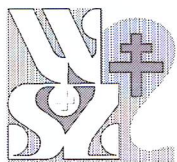
DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach

*Bartosz Stemplewski*

DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

*mgr Magdalena Wójcik*

Dział Zamówień Publicznych  
tel.: 41/36-71-259, fax: 41/366-00-14  
e-mail: [magdalena.wojcik@wszckielce.pl](mailto:magdalena.wojcik@wszckielce.pl)



**Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach**  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)

---

