

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785
e-mail: szpital@wszkielce.pl
www.wszkielce.pl



Kielce, dnia 20.06.2023 r.

Znak sprawy: EZ/116/2023/MK

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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 1710)

Zamawiający zwraca się z prośbą o złożenie oferty na „Zakup i dostawa pompy wolumetrycznej dla potrzeb Klinicznego Oddziału Nefrologii WSZZ oraz, konsoli do rotablacji dla potrzeb Zespołu Pracowni Radiologii Zabiegowej, Hemodynamiki i Elektrokardiologii ŚCK”.

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 dostawa pompy wolumetrycznej dla potrzeb Klinicznego Oddziału Nefrologii WSZZ oraz, konsoli do rotablacji dla potrzeb Zespołu Pracowni Radiologii Zabiegowej, Hemodynamiki i Elektrokardiologii ŚCK.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określa *Opis przedmiotu zamówienia-Załącznik nr 2.1 oraz 2.2 do Zaproszenia.*
3. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera **Załącznik nr 3 do Zaproszenia** - wzór umowy.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.
5. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym zaproszeniu mają zastosowanie: przepisy ustawy z 23 kwietnia 1964r. Kodeks Cywilny (Dz.U. z 2022r. poz. 1360 ze zm.)

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

1. Formularz ofertowy - Załącznik nr 1 do Zaproszenia.
2. Opis przedmiotu zamówienia - Załącznik nr 2.1 oraz 2.2 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 7 kwietnia 2022 r. (Dz. U 2022 poz. 974 ze zm) oraz dopuszczony do obrotu i stosowania w służbie zdrowia (certyfikaty CE /deklaracje zgodności) zgodnie z klasą wyrobu medycznego lub w przypadku wyrobów nie medycznych stosowne oświadczenie, iż do danego produktu nie stosuje się przepisów ww. ustawy.

6. Opisy, katalogi, specyfikacje techniczne z danymi, zgodność z normami wskazanymi w opisie przedmiotu zamówienia w formularzu Opis minimalnych parametrów technicznych, 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 wykonania zamówienia oraz termin płatności faktury

- a) Zamawiający wymaga zrealizowania dostawy aparatury medycznej, potwierdzonej protokołem odbioru, w terminie do **30 dni kalendarzowych** od daty zawarcia umowy.
- b) Zamawiający płatność regulował będzie przelewem po otrzymaniu oryginału faktury VAT w terminie do **30 dni kalendarzowych**

V. Termin związania ofertą:

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty otarcia ofert.

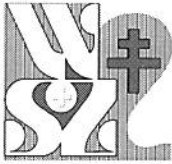
VI. Wymagania dotyczące ceny

Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie przedstawionych kryteriów: **Cena - 100 %**
Zamawiający wybierze ofertę Wykonawcy, który zaproponuje najniższą cenę.

VII. 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. Arkadiusz Milner, 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/116/2023/MK
- 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;



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785
e-mail: szpital@wszkielce.pl
www.wszkielce.pl



- 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:

Dział Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach
Magdalena Kuszewska, tel. 41/36-71-269, e-mail: magdalena.kuszewska@wszkielce.pl

IX. Adres do korespondencji:

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KIELCACH
ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
SEKRETARIAT DYREKTORA NACZELNEGO
magdalena.kuszewska@wszkielce.pl
znak sprawy: **EZ//116/2023/MK**

Strona internetowa na której zostało opublikowane zaproszenie do składania ofert:

bip.wszkielce.pl

X. Forma i termin składania ofert:

Ofertę w formie papierowej należy złożyć w siedzibie Zamawiającego na adres wskazany powyżej z dopiskiem „Zakup i dostawa pompy wolumetrycznej dla potrzeb Klinicznego Oddziału Nefrologii WSZZ oraz, konsoli do rotablacji dla potrzeb Zespołu Pracowni Radiologii Zabiegowej, Hemodynamiki i Elektrokardiologii ŚCK” z podaniem znaku sprawy. Na odwrocie koperty należy podać adres i nazwę firmy składającej ofertę.

Ofertę w formie elektronicznej należy przesłać na adres magdalena.kuszewska@wszkielce.pl w jednym z dostępnych formatów danych: .pdf, .doc, .xls lub jako tekst wpisany bezpośrednio do wiadomości przekazywanych przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

Oferta winna być podpisana przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.

Oferte w postaci elektronicznej lub papierowej należy złożyć do dnia 28.06.2023r. do godz. 10:00

Oferty które wpłyną po terminie składania ofert nie będą rozpatrywane.

Z-ca Kierownika
DZIAŁ ZAMÓWIEN PUBLICZNYCH
mgr Edyta Kwaśniewska

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
w Kielcach
Bartosz Stemplewski

DZIAŁ ZAMÓWIEN PUBLICZNYCH

Dział Zamówień Publicznych
tel.: 41/36-71-269, fax: 41/366-00-14
e-mail: magdalena.kuszewska@wszkielce.pl

