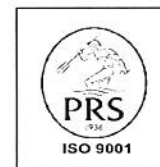


Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

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 25.10.2023 r.

**Znak sprawy: EZ/218/2023/RL**

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 2023 r., poz. 1605)**

Zamawiający zwraca się z prośbą o złożenie ofert na „Sukcesywne dostawy materiałów medycznych dla potrzeb Pracowni Endoskopowej 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 są materiały medyczne do tamowania krwawienia w górnym i dolnym odcinku przewodu pokarmowego dla potrzeb Pracowni Endoskopowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określa formularz asortymentowo-cenowy - **Załącznik nr 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, że:
  - a) może unieważnić postępowanie bez podania przyczyny,
  - b) oferty, które wpłyną po terminie nie będą rozpatrywane,
  - c) w sprawach nieuregulowanych w niniejszym postępowaniu stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1610).
  - d) może wezwać Wykonawców do wyjaśnień lub uzupełnień dotyczących informacji zawartych w ofercie.

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

1. Formularz ofertowy - Załącznik nr 1 do Zaproszenia.
2. Formularz asortymentowo-cenowy - 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.

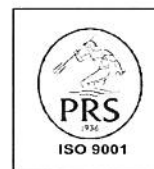
---

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



## 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](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



5. 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 wykonania zamówienia oraz płatności faktury

- a) Zamawiający płatność regulował będzie przelewem po otrzymaniu oryginału faktury VAT w terminie do **30 dni kalendarzowych**.
- b) Dostawa sukcesywna wg bieżących potrzeb zamawiającego do magazynu medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach na koszt Wykonawcy przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy, a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia do wyczerpania asortymentu wg potrzeb Zamawiającego przez max. 6 miesięcy.
- c) Dostawy realizowane będą w terminie do 5 dni roboczych od daty złożenia pisemnego zamówienia przesłanego faxem lub e-mailem jest to termin maksymalny realizacji zamówienia.

#### 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. Arkadiusz Milner, 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/218/2023/RŁ.
- 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;

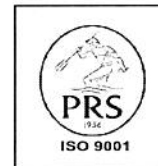
---

Dział Zamówień Publicznych  
tel.: 41/36-71-269, fax: 41/366-00-14  
e-mail: [renata.lastowska@wszkielce.pl](mailto:renata.lastowska@wszkielce.pl)



**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@wszckielce.pl](mailto:szpital@wszckielce.pl)  
[www.wszckielce.pl](http://www.wszckielce.pl)



- 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.

#### **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  
Renata Łastowska, tel. 41/36-71-269, e-mail: [renata.lastowska@wszckielce.pl](mailto:renata.lastowska@wszckielce.pl)

#### **IX. Adres do korespondencji:**

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KIELCACH

ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

SEKRETARIAT DYREKTORA NACZELNEGO

[renata.lastowska@wszckielce.pl](mailto:renata.lastowska@wszckielce.pl)

znak sprawy: EZ/218/2023/RL

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

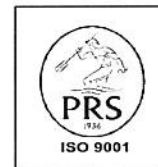
#### **X. Forma i termin składania ofert:**

Ofertę w formie papierowej należy złożyć w siedzibie Zamawiającego na adres wskazany powyżej z dopiskiem „Sukcesywne dostawy materiałów medycznych dla potrzeb Pracowni Endoskopowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach” z podaniem znaku sprawy EZ/218/2023/RL

Na odwrocie koperty należy podać adres i nazwę firmy składającej ofertę.



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](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



Ofertę w formie elektronicznej należy przesłać na adres [renata.lastowska@wszkielce.pl](mailto:renata.lastowska@wszkielce.pl) w jednym z dostępnych formatach 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.

**Termin składania ofert upływa w dniu** 31.10.2023 do godz. 9<sup>00</sup>

Oferty, które wpłyną po terminie składania ofert nie będą rozpatrywane.

DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

*Renata Lastowska*  
Inspektor  
Lastowska

Z-ca Kierownika  
DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH  
*mgr Edyta Kwaśniewska*

Dział Zamówień Publicznych  
tel.: 41/36-71-269, fax: 41/366-00-14  
e-mail: [renata.lastowska@wszkielce.pl](mailto:renata.lastowska@wszkielce.pl)