

ZAPYTANIE OFERTOWE

I. Zamawiający

Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej, 49-100 Niemodlin, ul. Zamkowa 4
NIP: 991-02-27-426
tel/fax 77 4033415

II. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa pieluchomajtek, podkładów chłonnych celulozowych i myjek jednorazowych dla pacjentów Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie.
2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych, gdzie część (zadanie) stanowi jedno z zadań od nr 1 do nr 2 – załącznik nr 1 do zapytania ofertowego – Formularz cenowy, części nie mogą być dzielone przez Wykonawców.
3. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia w odniesieniu do poszczególnych zadań częściowych określony został we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 3 do zapytania ofertowego oraz w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego – Formularz cenowy, który stanowić będzie załącznik do zawartej umowy.

III. Termin wykonania zamówienia: 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

IV. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferent powinien przygotować ofertę na formularzu ofertowym załącznik nr 2 do niniejszego zapytania.
2. W celu potwierdzenia zgodności z wymaganiami proszę dołączyć próbki przedmiotu zamówienia wymienionych w formularzu ofertowym po 1 szt. z każdej pozycji.

V. Miejsce oraz termin składania ofert

1. Oferty należy składać w terminie do dnia 30.06.2020 roku do godziny 10-tej.
2. Wypełniony i podpisany formularz ofertowy należy złożyć w formie elektronicznej mailem na adres info@zol.niemodlin.pl lub pisemnie na adres: Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Zamkowa 4, 49-100 Niemodlin.

VI. Kryteria oceny ofert

1. Kryterium oceny ofert w niniejszym postępowaniu jest cena – 100%.
2. Wykonawca zobowiązany jest skalkulować cenę oferty za wykonanie zamówienia tak, aby uwzględniała wszystkie koszty wykonania zamówienia określone we wzorze umowy.

VII. Informacje dodatkowe

1. Ewentualne pytania do zapytania ofertowego należy kierować na piśmie na adres SZOZ lub mailem na adres info@zol.niemodlin.pl.
2. Zapytanie ofertowe umieszczono na stronie SZOZ: www.zol.niemodlin.pl. Odpowiedzi na ewentualne pytania oraz ogłoszenie o wyniku postępowania będą umieszczane na ww. stronie.

VIII. Osoba do kontaktu

Izabela Turczyn tel. 77 403 34 15.

IX. Klauzula informacyjna dotycząca 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:

1. Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie ul. Zamkowa 4 49-100 Niemodlin informuje, że jest administratorem Pani/Pana danych osobowych.
2. Do kontaktu służy następujący adres email:
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach:
 - a) podjęcie działań w celu zawarcia i wykonania umowy, której Pani/Pan jest stroną,
 - b) obsługę, dochodzenie i obronę w razie zaistnienia wzajemnych roszczeń.
4. Podstawą prawną przetwarzania przez Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie Pani/Pana danych osobowych w celu wskazanym w ust. 2 powyżej jest:
 - a) podjęcie działań w celu zawarcia i wykonania umowy (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO), której Pani/Pan jest stroną;
 - b) wypełnianie obowiązków prawnych (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO) związanych z płaceniem podatków, w tym prowadzenie i przechowywanie ksiąg podatkowych i dokumentów związanych z prowadzeniem ksiąg podatkowych oraz przechowywanie dowodów księgowych. Podstawą prawną przetwarzania danych są obowiązki prawne wynikające z przepisów podatkowych (Ordynacja podatkowa, ustawa o podatku od towarów i usług, ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych) oraz z przepisów o rachunkowości (ustawa o rachunkowości);
 - c) prawnie usprawiedliwiony interes Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. f RODO) - w celu obsługi, dochodzenia i obrony w razie zaistnienia wzajemnych roszczeń;
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane przez Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie podmiotom z nim współpracującym (odbiorcom), w szczególności podmiotom świadczącym usługi fakturowania, rozliczania należności, doręczania korespondencji i przesyłek, prawne, windykacyjne, archiwizacji.
6. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są przez okres obowiązywania umowy, a także do czasu wygaśnięcia wzajemnych roszczeń wynikających z tej umowy.
7. Podanie danych osobowych było i jest dobrowolne, lecz niezbędne do zawarcia i wykonania umowy.
8. Przysługują Pani/Pan prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:
 - prawo dostępu do treści swoich danych,
 - prawo ich sprostowania danych osobowych usunięcia,
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - prawo do przenoszenia danych, tj. prawo otrzymania od Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie informatycznym nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pan/Pani przesłać te dane innemu administratorowi danych lub zażądać, aby Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie przesłał dane do innego administratora. Jednakże Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie zrobi to, tylko jeśli takie przesłanie jest technicznie możliwe. Prawo do przenoszenia danych osobowych przysługuje tylko co do tych danych przetwarzanych na podstawie umowy z Panią/Panem,

- prawo wniesienia sprzeciwu - w przypadkach, kiedy Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie swojego prawnie uzasadnionego interesu; sprzeciw można wyrazić ze względu na szczególną sytuację na adres poczty elektronicznej: info@zol.niemodlin.pl lub adres siedziby.

9. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

X. Załączniki

1. Formularz cenowy (zał. nr 1)
2. Formularz ofertowy (zał. nr 2)
3. Wzór umowy (zał. nr 3)

Dyrektor
SZOZ w Niemodlinie
Jan Krawczyk