

<p>znak sprawy: ZO/2/2020</p> <p>Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztyнку ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek NIP: 739-29-61-820 tel. (0-89) 5193 563</p>	<p>Zapytanie ofertowe</p>
---	---------------------------

Działając na podstawie zapisów Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości do 30 000 euro, prosimy o przygotowanie oferty cenowej zgodnie z *Formularzem oferty*, w oparciu o poniższe warunki:
Zapytanie ofertowe dotyczy usług medycznych w zakresie badań histopatologicznych oraz cytologicznych dla Gminnego Centrum Zdrowia Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztyнку.

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie usług medycznych w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych.
2. Usługi medyczne objęte niniejszym zapytaniem udzielane będą na podstawie indywidualnych zleceń opieczętowanych pieczęcią nagłówkową Zamawiającego, wystawianych i podpisanych przez lekarzy Zamawiającego z określeniem rodzaju badania.
3. Wykonawca zobowiązany jest przesłać wynik badania w ciągu 14 dni od daty odbioru pobranego materiału do siedziby Zamawiającego na swój koszt.
4. Usługi medyczne wykonywane będą przy użyciu sprzętu posiadającego atesty i certyfikaty dopuszczenia do obrotu i stosowania w podmiotach leczniczych.
5. Badania histopatologiczne muszą być odbierane minimum 1 raz w tygodniu transportem na koszt Wykonawcy.
6. W zapytaniu ofertowym mogą uczestniczyć oferenci, którzy:
 - a) posiadają wpis do krajowego rejestru sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej, lub wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
 - b) posiadają wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę właściwego dla siedziby podmiotu,
 - c) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Okres trwania umowy od 01.10.2020 do 30.09.2023.

III. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę (Formularz Oferty) sporządzoną w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze należy umieścić w zabezpieczonej kopercie opisanej wg wzoru.

<p>Nazwa i adres oferenta</p> <p style="text-align: center;">Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztyнку ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek</p> <p style="text-align: center;">„Zapytanie ofertowe nr ZO/2/2020</p>
--

2. Do oferty należy dołączyć:

- a) pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy, o ile ofertę składa pełnomocnik,
- b) kserokopię aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- c) oświadczenie.

3. Materiały dotyczące niniejszego zapytania ofertowego opublikowane są na stronie internetowej: <http://spzoz-olsztynek.qi.pl>

IV. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:

1. Oferty należy składać w formie pisemnej w siedzibie Zamawiającego:
Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztyнку
11-015 Olsztynek ul. Chopina 11, w biurze na II p. do dnia 04.09.2020 do godz. 10.00.
2. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 04.09.2020 r. o godz. 13.00.

V. KRYTERIUM WYBORU OFERT:

1. Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty kierować się będzie następującymi kryteriami i ich wagą:

– cena oferty brutto – 100 %

Oferta maksymalnie może uzyskać 100 punktów.

Sposób obliczenia ilości punktów:

Cena oferty = $\frac{\text{najniższa oferowana cena brutto}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 100 \text{ pkt}$

2. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom zawartym w niniejszym Zapytaniu ofertowym i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyskała największą ilość punktów.
3. Wyniki będą podawane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
4. Z oferentem, który otrzyma największą ilość punktów zostanie podpisana umowa.
5. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana przez Zamawiającego jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy, zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.

VI. INFORMACJE DODATKOWE:

1. Oferenci, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych w Zapytaniu Ofertowym oświadczeń lub dokumentów lub którzy nie złożyli pełnomocnictw, albo którzy złożyli wymagane oświadczenia i dokumenty, zawierające błędy lub wadliwe pełnomocnictwa, zostaną wezwani do ich złożenia w wyznaczonym terminie, chyba że mimo ich złożenia oferta ta podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
2. Oferenci, którzy nie uzupełnili w wyznaczonym terminie dokumentów zostają wykluczeni z postępowania, a ich oferta odrzucona.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert bez podania przyczyny.
4. Postępowanie odbędzie się, chociażby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki określone w niniejszym zapytaniu.
5. Oferty, które wpłyną po terminie podlegają odrzuceniu.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo wprowadzenia zmian do niniejszego zapytania ofertowego.

VII. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Oferentami jest:

1. Anna Kondas – tel. 89-5193563.

VIII. Wykaz załączników do Zapytania Ofertowego

1. Oferta cenowa – Załącznik nr 1.
2. Projekt umowy – Załącznik nr 2.
3. Oświadczenie – Załącznik nr 3.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku, ul. Chopina 11, 11-015 Olsztynek, tel./fax.: +48 89 519 35 63,**
- 2) inspektorem ochrony danych osobowych w **Gminnym Centrum Zdrowia w Olsztynku** jest osoba pełniąca funkcję ABI, **kontakt: maciej.zolnowski@cbi24.pl**
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **Usługi medyczne w zakresie badań histopatologicznych oraz cytologicznych (oznaczenie sprawy: ZO/2/2020** prowadzonym na podstawie art. 4 pkt 8 PZP oraz zgodnie z Regulaminem;
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018r. poz. 1986 ze zmianami), dalej „ustawa Pzp”;
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- 6) obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- 7) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- 8) posiada Pani/Pan:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **;
 - c) 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 ***;
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- 9) nie przysługuje Pani/Panu:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przeniesienia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c) **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.**

- 10) W przypadku dojścia do zawarcia umowy dane osobowe osób fizycznych, w szczególności osób reprezentujących oraz wskazanych do kontaktu, związanych z wykonaniem umowy, pozyskane bezpośrednio lub pośrednio, będą przetwarzane przez Strony umowy w celu i okresie jej realizacji, a także w celach związanych z rozliczaniem umowy, celach archiwalnych oraz ustalenia i dochodzenia ewentualnych roszczeń w okresie przewidzianym przepisami prawa, na podstawie i w związku z realizacją obowiązków nałożonych na administratora danych przez te przepisy. Dane te nie będą przedmiotem sprzedaży i udostępniania podmiotom zewnętrznym, za wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa, nie będą również przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych. Mogą one zostać przekazane podmiotom współpracującym z Gminnym Centrum Zdrowia w oparciu o umowy powierzenia zawarte zgodnie z art. 28 RODO, m.in. w związku ze wsparciem w zakresie IT, czy obsługą korespondencji. W pozostałym zakresie zasady i sposób postępowania z danymi został opisany powyżej.

Administrator danych zobowiązuje kontrahenta do poinformowania o zasadach i sposobie przetwarzania danych wszystkie osoby fizyczne zaangażowane w realizację umowy.

**** Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

***** Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Dyrektor
Dorota Gruszczyńska

DYREKTOR
Gminnego Centrum Zdrowia ZP ZOZ
w Olsztynku

Dorota Gruszczyńska

GMINNE CENTRUM ZDROWIA
Zespół Publicznych
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku
11-015 Olsztynek, ul. Chopina 11
tel. 513 35 63
Regon 140899292, NIP 709-20-61-820