



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie

Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa
tel. 82 572 58 01, Fax: 82 572 41 70
NIP: 565-13-37-789 REGON: 110197664
sekretariat@spzoz.wlodawa.pl / www.spzoz.wlodawa.pl



ASZ.382.13.2024

Włodawa, dn. 07.03.2024 r.

Zaproszenie do złożenia oferty

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie zaprasza do składania ofert w postępowaniu prowadzonym na podstawie art. 30 ust. 4 oraz art. 2 ust 1 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 poz. 1605 z późniejszymi zmianami) o szacunkowej wartości poniżej 130 tys. zł pod nazwą: **Dostawa odczynników do aparatów I-STAT CG 8+ oraz dostawa szybkich testów kasetkowych do oznaczania paciorkowców z gr. A**

1. Przedmiot zamówienia.

- 1) Wykaz asortymentu oraz szacowane zapotrzebowanie ilościowe na okres 12 miesięcy zawarte są w **Formularzu asortymentowo – cenowym stanowiącym zał. Nr 1** do niniejszego Zaproszenia. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przesunięć ilościowych pomiędzy pozycjami wykazanego asortymentu.
- 2) Przedmiot zamówienia zawiera 2 oddzielne pakiety/zadania. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na każdy pakiet/zadanie. Asortyment w pakiecie/zadaniu powinien być kompletny. Oferowany asortyment powinien spełniać wszystkie wymagania i normy zawarte w opisie przedmiotu zamówienia.
- 3) Oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać wymogi określone w formularzu asortymentowo-cenowym, w szczególności w zakresie ilości i składu. Podane w formularzu asortymentowo-cenowym wielkości opakowań służą do przeliczenia wielkości przedmiotu zamówienia. Wykonawca może zaoferować produkt w opakowaniu **mniejszym** niż określono w formularzu asortymentowo-cenowym pod warunkiem, że ogólna ilość produktu nie będzie mniejsza (po przeliczeniu) od tego określonego przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Przeliczenia należy uwzględnić w ofercie w formularzu asortymentowo-cenowym.
- 4) Zamawiający wymaga, aby przedmiot zamówienia, który jest zakwalifikowany do wyrobów medycznych spełniał narzucone przepisami prawa wymagania w zakresie dopuszczenia do obrotu na terenie RP, posiadał wymagane przepisami prawa świadectwa rejestracyjne zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z 7 kwietnia 2022 r. (Dz. U. 2022 poz. 974)
- 5) Wykonawca zapewni bezpłatną aktualizację oprogramowania aparatów I-STAT będących w posiadaniu SPZOZ we Włodawie w okresach wskazanych przez producenta.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie

Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa

tel. 82 572 58 01, Fax: 82 572 41 70

NIP: 565-13-37-789 REGON: 110197664

sekretariat@spzoz.wlodawa.pl / www.spzoz.wlodawa.pl



6) Wykonawca dostarczy karty charakterystyki, metodyki w języku polskim oraz wykaz substancji niebezpiecznych.

2. Termin realizacji zamówienia:

- 1) Realizacja sukcesywnie w okresie obowiązywania umowy. Termin obowiązywania umowy wynosi 12 miesięcy od daty jej zawarcia.
- 2) Pozostałe istotne postanowienia umowy zawarte w projekcie umowy, stanowiącej załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia.
- 3) Dostawa do apteki przy SPZOZ we Włodawie, Al. J. Piłsudskiego 64 w terminie **do 5 dni roboczych** od momentu złożenia zamówienia w dni robocze, w godz. od 8:00 do 14:00.

3. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy znajdują się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia. Spełnienie warunku ocenione zostanie na podstawie oświadczenia Wykonawcy złożonego w Formularzu ofertowym.

Zamawiający informuje, że wykluczeniu podlega wykonawca w okolicznościach wskazanych w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835), z uwzględnieniem początku okresu wykluczenia wskazanego w art. 22 pkt 1 tej ustawy. Zamawiający informuje również, że osoba lub podmiot podlegające wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1, które w okresie tego wykluczenia ubiegają się o udzielenie zamówienia publicznego lub biorą udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, podlegają karze pieniężnej w wysokości do 20 000 000 zł. Wykonawca składając ofertę potwierdza jednocześnie, że znane są mu przepisy ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, w szczególności art. 7 oraz art. 22 tej ustawy oraz potwierdza, że nie zachodzą wobec niego przestanki wykluczenia wskazane w art. 7 tej ustawy.

4. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:

Wykonawca składający ofertę jednocześnie oświadcza, że:

- zapoznał się z zakresem zadań określonych w opisie przedmiotu zamówienia i nie wnosi do niego zastrzeżeń, w razie wybrania jego oferty zobowiązuje się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w niniejszym postępowaniu;



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie

Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa

tel. 82 572 58 01, Fax: 82 572 41 70

NIP: 565-13-37-789 REGON: 110197664

sekretariat@spzoz.wlodawa.pl / www.spzoz.wlodawa.pl



- zdobył wszelkie informacje, konieczne do przygotowania niniejszej oferty i wykonania zadania oraz, że wycenił wszystkie niezbędne prace do prawidłowego wykonania zadania;
 - posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem zdolnym do wykonania zamówienia. Zobowiązuje się wykonać zadanie zgodnie zobowiązującymi przepisami prawa. Wykona całość zadania w terminach określonych w zaproszeniu do złożenia oferty;
 - zapoznał się z projektem umowy, akceptuje jej warunki i zobowiązuje się w przypadku wyboru jego oferty do zawarcia umowy zgodnie z jej zapisami;
 - że zaoferowany asortyment, który jest zakwalifikowany do wyrobów medycznych spełnia narzucone przepisami prawa wymagania w zakresie dopuszczenia do obrotu na terenie RP, posiada wymagane przepisami prawa świadectwa rejestracyjne zgodnie z Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych t. j.: (Dz. U. 2022 poz. 974)
 - że zaoferowany asortyment spełnia właściwie dla każdego z nich wymogi jakościowe, wymogi co do opakowania (znak CE na opakowaniu) i przechowywania oraz posiada pozwolenie dopuszczające do obrotu na terenie RP.
5. informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami:
- 1) Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie lub drogą elektroniczną. Jeżeli zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej potwierdza fakt ich otrzymania.
 - 2) Zamawiający odrzuca ofertę Wykonawcy, która nie zawiera wymaganych przez Zamawiającego oświadczeń, dokumentów lub pełnomocnictw, albo która zawiera oświadczenia i dokumenty zawierające błędy lub wadliwe pełnomocnictwa, z zastrzeżeniem pkt 3) poniżej.
 - 3) W przypadku nie złożenia oświadczeń, dokumentów lub pełnomocnictw (nie dotyczy formularza ofertowego i formularza cenowego) lub złożenia oświadczeń, dokumentów zawierających błędy lub wadliwe pełnomocnictwa, Zamawiający wezwie Wykonawcę do uzupełnienia oferty, wyznaczając mu termin na uzupełnienie. Nieuzupełnienie oferty w wyznaczonym terminie będzie skutkowało odrzuceniem oferty.
- Zamawiający w toku badania i oceny oferty może żądać od Wykonawcy wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.
6. Sposób przygotowywania oferty:
- Oferta powinna zawierać następujące dokumenty
- 1) Formularz asortymentowo – cenowy - załącznik nr 1 do Zaproszenia



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie

Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa

tel. 82 572 58 01, Fax: 82 572 41 70

NIP: 565-13-37-789 REGON: 110197664

sekretariat@spzoz.wlodawa.pl / www.spzoz.wlodawa.pl



2) Uzupełniony formularz ofertowy - załącznik nr 2 do Zaproszenia

Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę. Oferta winna być podpisana zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze. Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Pełnomocnictwo złożone ma być jako część oferty w oryginale bądź kopii poświadczonej notarialnie (w przypadku składania oferty za pośrednictwem poczty elektronicznej. Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza składa Zamawiającemu oryginał pełnomocnictwa lub jego notarialnie poświadczoną kopię przed podpisaniem umowy).

Zamawiający poprawia w ofercie:

- 1) oczywiste omyłki pisarskie,
- 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
- 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty z zaproszeniem do złożenia oferty niepowodujące istotnych zmian w treści oferty

- niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

7. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert:

Oferty należy składać w formie pisemnej (papierowej), w postaci elektronicznej z podpisem elektronicznym kwalifikowanym, osobistym lub zaufanym, lub w formie zwykłego skanu oferty wysłanego na adres mailowy Zamawiającego do dnia **15 marca 2024 roku**.

- osobiście, korespondencyjnie w siedzibie Zamawiającego (w sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej, al. J. Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa), lub
- pocztą elektroniczną na adres: przetargi@spzoz.wlodawa.pl

Za dzień złożenia oferty uznaje się datę wpływu oferty do Zamawiającego. Oferty, które wpłyną po upływie terminu składania ofert nie będą rozpatrywane. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert. Zamawiający zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania ofert. Oferty składane w wersji papierowej należy opisać: „**Postępowanie na Dostawa odczynników do aparatów I-STAT CG 8+ oraz dostawa szybkich testów kasetkowych do oznaczania paciorkowców z gr. A**”.

Zamawiającemu przysługuje prawo zmiany warunków postępowania, odwołania bądź jego zamknięcia bez wybrania którejkolwiek oferty.

8. Opis sposobu obliczenia ceny:

- 1) Cena podana w ofercie musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie

Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa
tel. 82 572 58 01, Fax: 82 572 41 70
NIP: 565-13-37-789 REGON: 110197664
sekretariat@spzoz.wlodawa.pl / www.spzoz.wlodawa.pl



- 2) Cena oferty powinna zawierać cenę jednostkową netto pomnożoną przez ilość asortymentu wyrażoną w złotych. Ewentualne rabaty, upusty oraz inne koszty muszą być wliczone w cenę netto.
 - 3) Cenę oferty należy wyliczyć wg wzoru: $Cena = Cena\ jednostkowa + podatek\ VAT\ obliczony\ zgodnie\ z\ obowiązującymi\ przepisami * pomnożona\ przez\ ilość\ asortymentu$. Cenę oferty należy podać w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.
9. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert: **Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną za realizację danego zadania.**
10. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego:
Protokół z wyboru wykonawcy zostanie przesłany na wskazane w ofercie adresy e-mail oraz zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.
Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg. wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w nim warunkach. Umowa zostanie zawarta w formie pisemnej.
11. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego zawarte są we wzorze umowy stanowiącym Zał. Nr 3 do niniejszego zaproszenia
12. **OBOWIĄZEK INFORMACYJNY – RODO**
1. Administratorem danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie, ul. Al. Józefa Piłsudskiego 64 , 22-200 Włodawa tel.: 797 702 705 e-mail: sekretariat@spzoz.wlodawa.pl
 2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie, z którym można się skontaktować poprzez adres e-mail: biuro@systemyzarzadzania.com lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
 3. Dane osobowe są przetwarzane w celu wyłonienia wykonawcy w ramach postępowań o udzielenie zamówienia lub organizacji konkursu realizowanego w trybie wynikającym z odpowiednich przepisów prawa lub w celu zawarcia, realizacji i rozliczenia umowy.
 4. Podstawą prawną przetwarzania jest 6 ust. 1 lit. b) lub lit. c) w związku z przepisami Ustawa z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Pzp) oraz ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie

Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa

tel. 82 572 58 01, Fax: 82 572 41 70

NIP: 565-13-37-789 REGON: 110197664

sekretariat@spzoz.wlodawa.pl / www.spzoz.wlodawa.pl



5. Odbiorcami danych osobowych mogą być w szczególności: Poczta Polska S.A., bank obsługujący jednostkę, podmioty świadczące dla Administratora usługi: kurierskie, prawne oraz inne organy publiczne, Prezes Urzędu Zamówień Publicznych, Krajowa Izba Odwoławcza, a w przypadku umów współfinansowanych podmioty współfinansujące, kontrolujące i zarządzające lub inne podmioty zaangażowane w realizację programu, z którego pochodzi dofinansowanie, podmiot zewnętrzny nie uczestniczący w postępowaniu oraz inne organy publiczne, sądy i inni odbiorcy legitymujący się interesem prawnym w pozyskaniu danych osobowych. Państwa dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie organom lub podmiotom upoważnionym na podstawie odrębnych przepisów lub podmiotom przetwarzającym dane w imieniu administratora danych.
6. Dane będą przechowywane zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, tj. 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.
7. Przysługuje Panu/Pani prawo: dostępu do danych osobowych, sprostowania Pana/Pani danych osobowych, usunięcia danych osobowych, ograniczenia przetwarzania Pana/Pani danych osobowych wniesienia, wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do celów związanych z ubieganiem się o udzielenie zamówienia. Odmowa podania danych skutkuje brakiem możliwości uczestnictwa w procesie udzielania zamówień lub organizacji konkursu.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

Załączniki:

1. Formularz asortymentowo-cenowy
2. Formularz oferty
3. Wzór umowy

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie
Elżbieta Korszla

Anna Tomaszewska