



## Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach

64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2

tel.: (61) 29-73-600, fax. (61) 29-60 – 079 e-mail: [szpital@szpital.oborniki.info](mailto:szpital@szpital.oborniki.info)

CERTYFIKAT

PN-EN ISO 9001:2015-10

BDO 000082299

Oborniki, dn. 02.06.2025r

### ZAPYTANIE OFERTOWE ZOD/11/25

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w imieniu którego działa Dyrektor Pani Małgorzata Ludzkowska, zaprasza do złożenia ofert na przeprowadzenie postępowania w trybie Zapytania Ofertowego o wartości poniżej kwoty 130 000 zł netto, bez stosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024r. Poz. 1320 z późn. zm.).

### SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO

*Zamówienie realizowane w związku z dofinansowaniem projektu pn.:*

**„Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej” (POZ)**

**FENX.06.01-IP.03-001/23**

**Zadanie nr 2: „Dostawa sprzętu dla POZ: analizator medyczny, aparat EKG mobilny,  
kozetka lekarska, lampa diagnostyczna bezcieniowa”**

### I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zapytania ofertowego jest:

**Zadanie 2: Zakup **fabrycznie nowego** sprzętu:**

- 1) Pakiet nr 1 - Analizator medyczny CRP,
- 2) Pakiet nr 2 - Aparat EKG mobilny,
- 3) Pakiet nr 3 - Kozetka lekarska,
- 4) Pakiet nr 4 - Lampa diagnostyczna bezcieniowa

**Zamówienie realizowane w związku trzymania grantu w ramach I naboru do projektu grantowego pn. „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej” (POZ), tj. wsparcie w zakresie infrastruktury niezbędnej do prowadzenie działalności leczniczej, której celem będzie dostosowanie i poprawa funkcjonalności pomieszczeń do poszerzanych świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia na poziomie POZ w kontekście rozwoju opieki koordynowanej.**

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia,

- 1) Pakiet nr 1 - Analizator medyczny CRP- zawiera załącznik nr 3.1
- 2) Pakiet nr 2 - Aparat EKG mobilny- zawiera załącznik nr 3.2
- 3) Pakiet nr 3 - Kozetka lekarska- zawiera załącznik nr 3.3

4) Pakiet nr 4 - Lampa diagnostyczna bezcieniowa- zawiera załącznik nr 3.4

3. Zamawiający wymaga aby, prawidłowo wystawioną fakturę za każdy miesiąc przesłać na adres mailowy:  
[szpital@szpital.oborniki.info](mailto:szpital@szpital.oborniki.info)

## II.

### TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Wykonawca jest zobowiązany wykonać umowę w terminie do 30 dni od dnia podpisania umowy
2. Za termin wykonania umowy uważa się termin obustronnego podpisania Protokołu Odbioru urządzenia, którego wzór stanowi **zał. nr 6 Umowa+ protokół zdawczo- odbiorczy**, tj. po dostarczeniu, montażu i uruchomieniu urządzenia wraz z przeszkoleniem personelu.

## III.

### ZASADY OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:

**Cena oferty - 100 % - max 100 pkt**

- 1) W zakresie kryterium „cena” oferta może uzyskać od oceniającego członka Komisji max 100 pkt.

**Wg kryterium**

$$C = \frac{\text{cena minimalna}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100\% \times 100$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 100%.

**Ocenie wg podanych wyżej kryteriów zostaną poddane jedynie oferty nieodrzucone – ważne. Przyjmuje się, że 1% = 1 pkt i tak zostanie przeliczona liczba punktów w każdym kryterium.**

2. Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób :

a) Wykonawca oblicza cenę poprzez pomnożenie ceny jednostkowej netto x ilość sztuk i jest to wartość netto, następnie poda wartość brutto i jest to suma wartości netto i kwoty podatku VAT; W cenie brutto należy uwzględnić : cenę netto + stawkę 5%, 8% lub 23% podatku VAT, zależną od danego produktu, stosownie do nowej matrycy stawek VAT przyjętej z dniem 01.07.2020r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 106, z późn. zm.).

b) Cenę ofertową należy podać w formularzu ofertowym z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania, tj.:

- ) ułamek kończący się cyfrą od 1 do 4 zaokrąglić należy w dół,
- ) ułamek kończący się cyfrą od 5 do 9 zaokrąglić należy w górę;

- c) Cena netto oferty zawiera całkowity koszt realizacji przedmiotu umowy i obowiązuje do końca jej trwania;
- d) Cena winna być określona z uwzględnieniem ewentualnych upustów oraz promocji jakie Wykonawca oferuje na cały okres trwania umowy;
- e) **za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.**

#### IV.

### TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO ORAZ SPOSÓB POROZUMIEWANIA

1. Wykonawca w przypadku wątpliwości zwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z zapytaniem ofertowym sposobem przygotowania i złożenia oferty kierując swoje zapytania drogą elektroniczną na adres e-mail: [zamowienia2@szpital.oborniki.info](mailto:zamowienia2@szpital.oborniki.info) wraz z podaniem swojej poczty elektronicznej, na którą Zamawiający ma przesłać odpowiedź i korespondencję.
2. Do kontaktu z Oferentami upoważnione są osoby:
  - a) **w sprawach merytorycznych:**

Kierownik działu zamówień: *Mgr Maria Sak tel. 61/29-73-619*
  - b) **w sprawach związanych z organizacją postępowania:**

Inspektor ds zamówień publicznych: *Kamila Malinowska tel. 61/29-73-670,*  
*e – mail: [zamowienia2@szpital.oborniki.info](mailto:zamowienia2@szpital.oborniki.info)*
3. Zamawiający udzieli zamówienia oferentowi, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w zapytaniu ofertowym i przedstawi najkorzystniejszą ofertę w oparciu o kryteria wyboru określone w zapytaniu ofertowym w momencie zatwierdzenia przez Dyrektora SP ZOZ. Wybór zostanie wysłany drogą elektroniczną.
4. Brak jakiegokolwiek wymaganego dokumentu lub załącznika do Oferty, złożonej w sposób niezgodny z wymaganiami bądź w niewłaściwej formie, spowoduje odrzućenie oferty z zastrzeżeniem poprawek wynikających z omyłek tj. nieprawidłowo wypełniony formularz oferty np. brak NIP-u, REGON-u, e-maila itp. dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Zamawiającego o podanie brakujących danych.
5. Zamawiający odrzuca ofertę, gdy nie spełnia warunków formalno- prawnych lub jeżeli na wezwanie Wykonawca nie złoży wymaganych dokumentów.
6. **Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego na każdym etapie bez podania przyczyn.**

## V.

### OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę i zaproponować tylko jedną cenę, której nie można zmienić. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym. Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności na Formularzu Oferty stanowiący **załącznik nr 1** do **ZOD/11/25** bez dokonywania w nim zmian przez Wykonawcę.
3.  **Załącznik nr 1** do **ZOD/11/25** stanowi pierwszą stronę (kartkę) przygotowanej oferty przez Wykonawcę.  
**Wykonawca do Formularza ofert, dołącza formularz cenowy zał. nr 2.1-2.4 oraz opis przedmiotu zamówienia – wymagalne minimalne parametry techniczno- funkcjonalne – oferowanego przedmiotu.**
4. Dokumenty muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy (*pełnomocnictwo*) kwalifikowanym elektronicznym podpisem.
5. Ofertę wraz z załącznikami składa się **w formie elektronicznej** na adres [zamowienia2@szpital.oborniki.info](mailto:zamowienia2@szpital.oborniki.info)
6. **Informacje dotyczące składania ofert elektronicznie :**
  - a) Za datę przekazania oferty w formie elektronicznej przyjmuje się datę ich przesłania na adres mailowy: [zamowienia2@szpital.oborniki.info](mailto:zamowienia2@szpital.oborniki.info) (obie strony winny wymagać potwierdzenia dostarczenia wiadomości wraz z załącznikami).
  - b) Wykonawca zobowiązany jest zaszyfrować ofertę w formie pliku 7-zip. (*instrukcja w załączniku nr 5*).
  - c) **W dniu otwarcia tj. 09.06.2025r. Wykonawca zobowiązany jest wysłać hasło dostępu SMS-em na numer telefonu 664-734-510 w celu odszyfrowania oferty. Wykonawca ma 5 minut czasu na przesłanie hasła do Zamawiającego tj. od godziny 10:00 do godziny 10:05.**
  - d) Wszelkie inne dokumenty na wezwanie Zamawiającego, Wykonawca będzie wysyłać elektronicznie na podany adres mailowy ([zamowienia2@szpital.oborniki.info](mailto:zamowienia2@szpital.oborniki.info)) bez ponownego szyfrowania hasłem, w formie załączników, skanów PDF z wyraźnym podpisem, lub z kwalifikowanym elektronicznym podpisem.

## VI.

### MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

- Ofertę w formie elektronicznej należy przesłać (oferta musi być zaszyfrowana) na adres e-mail: [zamowienia2@szpitaloborniki.info](mailto:zamowienia2@szpitaloborniki.info) **do 09.06.2025r. do godz. 09:30.**
- Wymagane dokumenty składane z ofertą:
  1. Formularz oferty – **załącznik nr 1**
  2. **Formularz cenowy- zał nr 2.1/ lub, i 2.2/ 2.3/ 2.4**
  3. Opis przedmiotu zamówienia- wymagania minimalne parametry techniczne- funkcjonalne oferowanego produktu - **zał. 3.1/ lub, i 3.2/ 3.3/ 3.4**
  4. Zaakceptowany wzór umowy – **załącznik nr 6**
  5. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – **załącznik nr 4**

6. Oświadczenie RODO- załącznik nr 5
7. Pełnomocnictwo
3. Zamawiający może wezwać Wykonawcę do złożenia wyjaśnień lub uzupełnienia wymaganych dokumentów poza załącznikiem nr 1.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.
5. Zamawiający dokona otwarcia w dniu **09.06.2025r. od godz. 10:00** a informacja z otwarcia wraz z wyborem ofert zostanie ogłoszona w terminie związania z ofertą.
7. Termin związania z ofertą wynosi 30 dni liczonych od otwarcia ofert.
8. **Wyniki obowiązują po zatwierdzeniu przez Dyrektora SP ZOZ w Obornikach.**

## VII.

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wybór najkorzystniejszej oferty - Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty po sprawdzeniu ofert pod względem formalnym i dokonaniu oceny ofert na podstawie przyjętych kryteriów wyboru.
2. Postępowanie będzie prowadzone na podstawie Regulaminu postępowania :
  1. Pracownik prowadzący postępowanie otwiera oferty
  2. Sprawdza oferty pod względem formalno – prawnym,
  3. Oferta niespełniająca wymogów formalno – prawnych zostaje odrzucona i nie bierze udziału w dalszym postępowaniu z zastrzeżeniem poprawek wynikających z omyłek tj. nieprawidłowym wypełnionym formularzu oferty np. brak NIP-u, REGON, adres e-mail itp., dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Zamawiającego o podanie brakujących danych.
  4. Zawiadomienie o odrzuceniu wykonawcy przekłada Dyrektorowi w celu zatwierdzenia.
  5. Następnie pracownik prowadzący postępowanie na podstawie przyjętych kryteriów ocenia nadesłane oferty.
  6. Na podstawie wszystkich czynności sporządzony jest protokół, który akceptuje Dyrektor.
  7. Wybór najkorzystniejszej oferty na podstawie określonych kryteriów akceptuje Dyrektor.
  8. Postępowanie kończy się w dniu podpisania umowy z danym Wykonawcą.
  9. Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

## VIII.

### KLAUZULA

Zamawiający oświadcza, że spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 4 maja 2016 r.), dalej: RODO, tym samym dane osobowe podane przez Wykonawcę będą przetwarzane zgodnie z RODO oraz zgodnie z przepisami krajowymi.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, z siedzibą: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki, Dane kontaktowe:
  - kontakt listowny na adres: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki,
  - adres e-mail: [szpital@szpital.oborniki.info](mailto:szpital@szpital.oborniki.info)
  - telefon: 61/29 – 73 - 617
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych.
3. Z Inspektorem można kontaktować w następujący sposób:
  - listownie na adres: ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki
  - przez e-mail: [rodo@szpital.oborniki.info](mailto:rodo@szpital.oborniki.info)
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego o Nr **ZOD/11/25: „Dostawa sprzętu dla POZ: analizator medyczny, aparat EKG mobilny, kozetka lekarska, lampa diagnostyczna bezcieniowa”** prowadzonym w trybie Zapytania Ofertowego.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ust. 1 ustawy Pzp
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 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;
7. 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;
8. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
9. Posiada Pani/Pan :
  - 1) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - 2) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych<sup>1</sup> ;
  - 3) 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;
  - 4) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
10. Nie przysługuje Pani/Panu :
  - 5) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - 6) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - 7) 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.

**Załączniki :**



Fundusze Europejskie  
na Infrastrukturę,  
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**NFZ**  
Narodowy Fundusz Zdrowia

1. Formularz oferty – *załącznik nr 1*
2. *Formularz cenowy- zał nr 2.1/ lub, i 2.2/ 2.3/ 2.4*
3. Opis przedmiotu zamówienia- wymagania minimalne parametry techniczne- funkcjonalne oferowanego produktu - *zał. 3.1/ lub, i 3.2/ 3.3/ 3.4*
4. Zaakceptowany wzór umowy – *załącznik nr 6*
5. *Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – załącznik nr 4*
6. Oświadczenie RODO- *załącznik nr 5*
7. *Instrukcja szyfrowania ofert – załącznik nr 7*

Z up. Dyrektora  
SP ZOZ Oborniki

*mgr Maria Sak*