



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

adres e-Doręczeń: AE:PL-65598-16106-ABGTJ-20

CERTYFIKAT PN-EN ISO 9001:2015-10

BDO 000082299

Oborniki, dn. 01.10.2026r.

ZAPYTANIE OFERTOWE ZOU/34/26

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 170 000 zł netto, bez stosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2026r. Poz. 793 z późn. zm.).

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO

na świadczenie usług w zakresie wykonywania okresowych przeglądów technicznych i konserwacji oraz naprawy aparatury i sprzętu medycznego znajdujących się w SP ZOZ Oborniki

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zapytania ofertowego jest **świadczenie usług w zakresie wykonywania okresowych przeglądów technicznych i konserwacji oraz naprawy aparatury i sprzętu medycznego znajdujących się w SP ZOZ Oborniki opisany w 14 Pakietach:**

- Pakiet nr 1 – Aparat do systemu neuromonitoringu
- Pakiet nr 2 – Respiratory wraz z osprzętem
- Pakiet nr 3 – Sprzęty specjalistyczne dla noworodków
- Pakiet nr 4 – Diatermie chirurgiczne
- Pakiet nr 5 - Morcelator
- Pakiet nr 6 – Pompa artroskopowa
- Pakiet nr 7 - Bronchofiberoskop
- Pakiet nr 8 – Aparaty do badania słuchu
- Pakiet nr 9 – Wyposażenie wózków endoskopowych
- Pakiet nr 10 – Aparaty do znieczulenia
- Pakiet nr 11 – Urządzenia myjąco – dezynfekujące
- Pakiet nr 12 – Urządzenia myjąco – dezynfekujące
- Pakiet nr 13 – Urządzenia myjąco – dezynfekujące
- Pakiet nr 14 – Aparat do hemodializy

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 oraz podległe im załączniki do SWZ

3. **Czas reakcji na zawiadomienie o awarii sprzętu wynosi max. 48h i jest to czas reakcji Wykonawcy od powiadomienia o awarii przesłanego faxem lub drogą elektroniczną (e-mail) do momentu przystąpienia do naprawy.**

4. Naprawa aparatury i sprzętu medycznego polega na:

- a) przywróceniu sprawności aparatu/sprzętu po awarii;
- b) legalizacjach;
- c) kalibracjach oraz regulacji wymaganych przez producenta i obowiązujących w tym zakresie przepisach;

5. Przegląd aparatury i sprzętu medycznego polega na:

- a) czynnościach konserwacyjno-przeglądowych a w szczególności: zebrania informacji o zaobserwowanych przez użytkownika usterkach, oględzin aparatu, usunięcia zauważonych usterek, prac konserwacyjnych określonych przez producenta, regulacji i pomiarów kontrolnych, sprawdzenia działania aparatu napraw bieżących,
 - b) zakres czynności wykonywanych w ramach przeglądów i terminy ich wykonania powinny być zgodne z zaleceniami producenta i obowiązującymi przepisami; w szczególności winien uwzględniać wymianę wszystkich podzespołów/części zużywalnych lub wymagających wymianę – zgodnie z zaleceniami producenta.
 - c) przegląd zakończony zostaje raportem serwisowym i wpisem do dokumentacji eksploatacyjnej aparatu/sprzętu;
 - d) wydawanie orzeczenia o stanie urządzeń nie nadających się do naprawy;
 - e) podczas pierwszego przeglądu pracownik serwisu sprawdza kompletność dokumentacji aparatu/sprzętu. W miarę potrzeby dokumentacja aparatu/sprzętu uzupełniana jest przez serwis;
 - f) w miarę potrzeby w ramach przeglądów będą prowadzone bezpłatne instruktaże dla użytkownika jednak nie więcej niż 2 godziny w ciągu 1 roku trwania umowy;
6. Usługi przewidziane w przedmiotowym postępowaniu, muszą być realizowane przez osoby posiadające udokumentowane kwalifikacje i uprawnienia do ich wykonywania, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych (Dz. U. 2020r., poz. 186) oraz wymogami producenta tj. przeszkolenie w zakresie aparatury wspomagającej, uruchamiającej lub zastępującej funkcje życiowe (np. respiratory, pompy infuzyjne, defibrylatory); specjalistyczne w zakresie obsługi i naprawy sprzętu (np. aparaty do dializ) oraz w zakresie aparatury monitorującej (np. holtery, kapnografy) i aparatury chirurgicznej (np. aparaty do znieczuleń i diatermie). Zamawiający dopuszcza również złożenie oferty przez osoby, które posiadają wieloletnią praktykę w przeglądach i naprawie sprzętu medycznego – dowodem na to będą referencje ze szpitali w których osoba wykonywała usługę, załączone do oferty, zgodnie z wymogiem SWZO część III ust. 2 pkt f)
7. Przedmiotowe usługi będą wykonywane w obecności przedstawicieli Zamawiającego tzn. użytkownika lub inspektora ds mienia zakładu.
8. Usługi będące przedmiotem niniejszego postępowania Wykonawca wykona przy użyciu własnej aparatury kontrolno-pomiarowej, narzędzi i materiałów.
9. Przedmiotowe usługi Wykonawca będzie wykonywać w oparciu o zgłoszenia dokonane przez Zamawiającego faksem lub e-mailem na numer lub adres poczty elektronicznej wskazany przez Wykonawcę. Zakończenie usługi powinno nastąpić w terminie do 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia przez Zamawiającego.
10. Przedmiotowe usługi będą wykonywane na terenie siedziby Zamawiającego. Jeśli zaistnieje konieczność wykonywania ww. czynności w siedzibie Wykonawcy, Zamawiający zostanie poinformowany o takiej potrzebie, a Wykonawca na czas przeglądu dostarczy sprzęt zastępczy o takich samych lub równorzędnych parametrach technicznych, kompatybilny z posiadanymi przez Zamawiającego urządzeniami (dotyczy gastroskopów, kolonoskopów oraz myjek). Koszty dojazdu i koszty transportu ponosi Wykonawca.
11. **Naprawa danego elementu u innego Wykonawcy nie będzie powodowała utraty gwarancji udzielonej przez Wykonawcę, który wygrał oraz udzielił na niego gwarancję.**
12. Wykonawca zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r Kodeks cywilny ponosi

odpowiedzialność za zawinione szkody wyrządzone przez jego pracownika podczas wykonywania przeglądu technicznego aparatu.

13. Zamawiający zastrzega możliwość nie zlecania Wykonawcy naprawy sprzętu w przypadku, gdy Wykonawca zaproponuje naprawę, której koszt za wykonaną usługę lub koszt zakupu części zamiennych będzie znacząco odbiegał od oszacowanego przez Zamawiającego, zgodnie z jego wiedzą i doświadczeniem.
14. **Wykonawca będzie zobowiązany wykonywać zamówienie zgodnie z niniejszą SWZO, zawartą umową i ofertą przetargową.**

Uwaga!

a) W przypadku zastosowania w powyższej dokumentacji nazw dostawców, producentów, materiałów, urządzeń lub ich elementów, znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, Zamawiający traktuje takie użycia jako określenie minimalnych wymaganych parametrów przedmiotu zamówienia za pomocą podania standardu. Równocześnie Zamawiający dopuszcza możliwość zastosowania innych odpowiedników rynkowych, równoważnych ze wskazanymi z zastrzeżeniem jednak, że nie będą one gorsze pod względem parametrów technicznych, jakościowych i eksploatacyjnych od podanych i zagwarantują uzyskanie takich samych (lub lepszych) parametrów technicznych, oraz będą posiadać niezbędne atesty i dopuszczenia do stosowania. W takiej sytuacji Wykonawca ma obowiązek dołączyć do oferty niezbędne certyfikaty, aprobaty techniczne, karty techniczne itp. dotyczące oferowanego przedmiotu zamówienia, z których jednoznacznie będzie wynikać, iż stanowią one produkty równoważne do opisanych przez Zamawiającego.

II

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Umowa obowiązywać będzie **od dnia podpisania umowy z wybranym Wykonawcą** przez okres 24 m-cy.

III

WYMAGANE DOKUMENTY

1. Dokumenty wymagane przez Zamawiającego, które **NALEŻY ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTA**:

- a) **Formularz oferty** – według wzoru stanowiącego **zał. nr 1 do SWZO**;
- b) **Formularz cenowy** – według wzoru stanowiącego **zał. nr 2 do SWZO**;
- c) **Oświadczenia** – według wzoru stanowiącego **zał. nr 4 do SWZO**;
- d) **Pełnomocnictwo** ustanowione do reprezentowania Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy dołączyć w oryginale bądź kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnym.

2. Dokumenty wymagane przez Zamawiającego, które **NALEŻY ZŁOŻYĆ NA WEZWANIE**:

- a) Oświadczenie Wykonawcy, że posiada stosowną aparaturę kontrolno – pomiarową do realizacji usług objętych zamówieniem z aktualnymi atestami/certyfikatami/walidacjami oraz, że na każde wezwanie Zamawiającego udostępni do wglądu wskazane atesty/certyfikaty/walidacje.

- b) zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu serwisowania i przeglądów aparatury i sprzętu medycznego wystawione przez producenta dla osoby wymienionej w wykazie.
- c) w przypadku braku zaświadczenia producenta o przebytych szkolenia z zakresu przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego Wykonawca składa oświadczenie o wieloletniej praktyce w zakresie przeglądów i konserwacji sprzętu medycznego oraz, że czynności te zostały wykonane zgodnie z instrukcją użytkowania tych urządzeń wydaną przez producenta, na co dowodem będą referencje lub potwierdzenie należytego wykonania usługi.
- d) uprawnienia z zakresu obsługi urządzeń elektrycznych dla osoby wymienionej w wykazie;
- g) wykazu osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami – zgodnie z załącznikiem nr 5 do SWZO;

UWAGA!

W przypadku wykonywania i nie zakończenia jeszcze usługi Wykonawca zobowiązany jest podać wartość do momentu upływu terminu składania ofert, umowa została wykonana. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

IV

TERMIN I WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych. Rozliczenia będą się odbywały w walucie polskiej, tj. PLN.
2. Termin płatności: należność zostanie uregulowana w terminie do 45 dni od dnia podpisania protokołu odbioru oraz poprawnie wystawionej faktury.
3. W związku z wejściem w życie obowiązku korzystania z KSeF, wszystkie faktury ustrukturyzowane, dokumentujące transakcje objęte tym systemem, będą wystawiane i przesyłane Wykonawcę/Dostawcę/Sprzedawcę* oraz odbierane przez Zamawiającego/Odbiorcę/Kupującego* wyłącznie za pośrednictwem KSeF. W przypadku wystąpienia awarii Krajowego Systemu e-Faktur po stronie systemu, potwierdzonej komunikatem udostępnionym przez ministra właściwego do spraw finansów publicznych, uniemożliwiającej wystawienie faktury ustrukturyzowanej w KSeF, na czas trwania przeszkody faktury będą wystawiane w formie elektronicznej jako pliki PDF i przesyłane na adres e-mail: szpital@szpital.oborniki.info
4. Uwaga! w przypadkach gdy Wykonawca nie jest zobowiązany do korzystania z KSEF lub korzysta ze zwolnienia podmiotowego/przedmiotowego, faktura może zostać przesłana drogą elektroniczną w formie PDF na adres: szpital@szpital.oborniki.info, przy czym Wykonawca dołoży starań, aby faktury trafiały w system KSEF.
5. Szczegółowe warunki płatności zostały określone w załączniku nr 3 oraz do SWZ.

IV
ZASADY OCENY OFERT

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

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

1) W zakresie kryterium „cena” oferta może uzyskać od oceniającego członka Komisji max 90 pkt.

Wg kryterium

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

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.

Uzyskana liczba punktów w ramach podanego kryterium zaokrąglona będzie do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z zasadą matematyczną podaną niżej.

- Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób:

a) Wartość przeglądów w okresie 24 m-cy– wyrażona w zł netto. Wartość oferty brutto wynika z sumy wartości netto, z kwotą podatku VAT.

W cenę oferty należy wliczyć wszelkie koszty związane ze świadczeniem usługi, w tym m.in. koszt dojazdu do siedziby Zamawiającego, nakłady pracy, koszt wszystkich elementów/podzespołów wymagających wymiany/uzupełnienia w trakcie realizowanej usługi, podatki i inne koszty.

b) Zamawiający wyjaśnia, że naprawy danego sprzętu będą wykonywane tylko, gdy nastąpi ich awaria, wówczas będzie liczony ryczałt za wykonaną usługę, natomiast koszty części przedłożone zostaną do akceptacji Zamawiającego. W przypadku wysokich kosztów Zamawiający może odstąpić od naprawy sprzętu.

c) W przypadku, gdy wymagana będzie wymiana części Zamawiający zastrzega sobie możliwość zakupu danych części u innego Wykonawcy, niż ten, który wygrał w momencie, gdy te części zostaną zakupione w niższej cenie.

d) Wartość potencjalnych napraw aparatury, wynikająca z kwoty ryczałtu za wykonaną usługę oraz okresu trwania umowy – wyrażona w zł netto oraz przeliczona do wartości kwoty brutto..

e) W przypadku usługi obejmującej naprawę sprzętu na terenie siedziby Zamawiającego, koszt dojazdu/transportu pokrywa Wykonawca.

f) Przez odległość pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym rozumie się najkrótszą odległość określoną za pomocą aplikacji dostępnej pod adresem: www.maps.google.pl.

g) Jeżeli zaoferowana przez Wykonawcę cena naprawy okaże się wysoka, Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania innego Wykonawcy celem ekspertyzy w przypadku wątpliwości.

h) Zamawiający nie wyraża zgody na wysłanie sprzętu do siedziby Wykonawcy. Naprawy mają odbywać się w siedzibie Zamawiającego.

i) W przypadku usługi obejmującej naprawę sprzętu, wynagrodzenie będzie rozliczane za faktyczną ilość wykorzystanych/wymienionych podzespołów/elementów, których zestawienie Wykonawca zobowiązany jest, przedstawić Zamawiającego na fakturze.

j) oferent określi wartość netto i brutto.

k) Zamawiający wymaga, aby wszystkie ceny były podane z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania:

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

l) Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

UWAGA!

Zamawiający zobowiązany jest odrzucić ofertę zawierającą błędy w obliczeniu ceny, których nie można poprawić. Cena podana w walucie PLN. Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez oferentów w zakresie każdego kryterium. Do oceny złożonych ofert Zamawiający będzie brał pod uwagę wartość brutto zamówienia.

Oferta spełniająca w najwyższym stopniu wymagania Zamawiającego otrzyma maksymalną ilość punktów, pozostałe oferty uzyskają odpowiednio mniejszą ilość punktów.

V

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: zamowienia@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 administracji: Pani Maria Sak *tel. 61/29-73-619 e-mail: mariasak@szpital.oborniki.info*
 - b) **w sprawach związanych z organizacją postępowania:**
St. Inspektor ds zamówień publicznych: Karolina Gramza
tel. 61/29-73-670, e – mail: zamowienia@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. Zamawiający dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Wykonawcy o podanie brakujących danych.

5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn.

VI

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 **ZOU/34/26** bez dokonywania w nim zmian przez Wykonawcę.
3. *Załącznik nr 1* do **ZOU/34/26** stanowi pierwszą stronę (kartkę) przygotowanej oferty przez Wykonawcę.
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 zamowienia@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: zamowienia@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. 08.10.2026r. Wykonawca zobowiązany jest wysłać hasło dostępu na adres mailowy zamowienia@szpital.oborniki.info 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 (zamowienia@szpital.oborniki.info) bez ponownego szyfrowania hasłem, w formie załączników, skanów PDF opatrzonym kwalifikowanym elektronicznym podpisem.

VII

MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w formie elektronicznej należy przesłać (oferta musi być zaszyfrowana) na adres e-mail: zamowienia@szpitaloborniki.info do dnia 08.10.2026r. do godz. 09:30.
2. Zamawiający dokona otwarcia w dniu 08.10.2026r. o godz. 10:00 a informacja z otwarcia wraz z wyborem ofert zostanie ogłoszona w terminie związania z ofertą.
3. **Wymagane dokumenty składane z ofertą:**
 - Formularz ofertowy – *załącznik nr 1*
 - Formularz asortymentowo – cenowy – *załącznik nr 2*
 - Oświadczenia – *załącznik nr 4*
 - Pełnomocnictwo
3. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do Zamawiającego, a nie termin wysłania np. listem poleconym bądź złożenia zlecenia pocztą kurierskiej.

4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.
5. Wykonawcy mogą być obecni przy otwarciu ofert a każdy zainteresowany ma prawo wglądu w dokumentację prowadzonego zapytania ofertowego.
6. Termin związania ofertą wynosi 20 dni liczonych od dnia otwarcia ofert.
7. Wyniki obowiązują po zatwierdzeniu przez Dyrektora SP ZOZ w Obornikach.

VIII

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:
 - Pracownik prowadzący postępowanie otwiera oferty,
 - Sprawdza oferty pod względem formalno – prawnym,
 - 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. Zamawiający dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Wykonawcy o podanie brakujących danych.
 - Zawiadomienie o odrzuceniu wykonawcy przekłada Dyrektorowi w celu zatwierdzenia.
 - Następnie pracownik prowadzący postępowanie na podstawie przyjętych kryteriów ocenia nadesłane oferty.
 - Na podstawie wszystkich czynności sporządzony jest protokół, który akceptuje Dyrektor.
 - Wybór najkorzystniejszej oferty na podstawie określonych kryteriów akceptuje Dyrektor.
 - Postępowanie kończy się w dniu podpisania umowy z danym Wykonawcą.
 - Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

IX

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
 - 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

4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z prowadzonym zapytaniem ofertowym o nr **ZOU/34/26** na: świadczenie usług w zakresie wykonywania okresowych przeglądów technicznych i konserwacji oraz naprawy aparatury i sprzętu medycznego znajdujących się w SP ZOZ Oborniki
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:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych¹ ;
 - 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;
10. 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.

Załączniki:

Formularz oferty – załącznik nr 1

Formularz cenowy – załącznik nr 2

Wzór umowy – załącznik nr 3

Oświadczenia – załącznik nr 4

Wykaz osób – załącznik nr 5

Instrukcja szyfrowania ofert – załącznik nr 7

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzowska

