Przeworsk dnia 07.02.2022 r.

**Zaproszenie do złożenia oferty**

Postępowanie prowadzone z pominięciem ustawy Pzp.

**I. Zamawiający**: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku,**

Adres do korespondencji: **ul. Szpitalna 16, 37- 200 Przeworsk**

tel. 016 649 15 90, e-mail zampubliczne@spzoz-przeworsk.pl

**Zaprasza do złożenia ofert cenowych na:**

Dostawa odzieży medycznej dla pracowników SPZOZ w Przeworsku.

**II. Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiot zamówienia zawiera:
2. Fartuch damski.
3. Bluza damska.
4. Bluza medyczna damska.
5. Spódnica damska.
6. Spodnie damskie.
7. Bluza męska.
8. Spodnie męskie.
9. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Załącznik nr 2, który stanowi integralną część oferty.
10. Wymagania:
11. Zamawiający wymaga, by odzież medyczną opisaną w pozycji 1-7 uszyto z tkaniny przeznaczonej do produkcji odzieży używanej w ochronie zdrowia. Skład surowcowy: poliester 65%, bawełna 35%, masa powierzchniowa: 175 +/- 12 g/m2, temperatura prania 95°C,
12. Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby każdy z wymienionych asortymentów odzieży wyszyć haftem komputerowym zawierającym nazwę szpitala oraz danej komórki organizacyjnej o przykładowej treści: SPZOZ Przeworsk,
13. Wykonawca w dniu podpisania umowy dostarcza do siedziby Zamawiającego pełny asortyment odzieży, we wszystkich rozmiarach, celem dokonania przymiarki wśród personelu. Listy zawierające nazwę komórki organizacyjnej, imię i nazwisko, rodzaj odzieży w tym kolor, fason, długość rękawa oraz rozmiar będą sukcesywnie przekazywane do Wykonawcy celem realizacji Zamówienia. Zamawiający nie odpowiada za ewentualne uszkodzenia/zniszczenia odzieży podczas przymiarki.
14. Termin wykonania zamówienia: **do wyczerpania ilości odzieży wymienionej w załączniku do umowy.**
15. Wzór umowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia.
16. Wykonawca związany jest ofertą 30 dni.
17. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminy składania ofert.

**III. Dokumenty, jakie Wykonawca powinien załączyć do oferty:**

1. Zamawiający wymaga, aby każda oferta zawierała minimum następujące dokumenty:

1) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz ofertowy – wg. załączonego wzoru formularza ofertowego (załącznik nr 1),

2) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz cenowy – wg. załączonego wzoru formularza cenowego (załącznik nr 2),

3) próbki tkaniny, z której będzie wykonana odzież medyczna. Minimalny wymiar próbki: 10 cm x 10 cm,

4) dokument potwierdzający, że tkanina z której uszyta będzie odzież medyczna w pozycji
1-7, dopuszcza wymaganą temperaturę prania,

5) aktualny Certyfikat Zgodności na tkaninę z której uszyta będzie odzież medyczna
w pozycji 1-7, wydany przez niezależną jednostkę notyfikującą, potwierdzający spełnienie norm PN-P-84525, CEN/TS 14237:2015, PN-EN ISO 13688:2013-12 oraz skład surowcowy
i nazwę tkaniny. Certyfikat opatrzony pieczęcią/wpisem, zawierającym numer kopii; nazwę firmy dla której wydano dokument oraz datę wydania; datę wydania oraz datę ważności dokumentu. Certyfikat potwierdzony przez upoważnioną osobę z Zakładu Certyfikacji.

6) aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert **(załącznik Wykonawcy);**.

7) pełnomocnictwo do złożenia oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.

Oferta powinna być podpisana przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentacji Wykonawcy lub posiadającą odpowiednie pełnomocnictwo do dokonania niniejszej czynności prawnej udzielone przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentacji podmiotu.

1. Dokumenty wchodzące w skład oferty mogą być przedstawiane w formie oryginałów albo poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę kopii. Zgodność z oryginałem wszystkich kopii dokumentów, musi być potwierdzona przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentacji Wykonawcy.
2. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

**IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz
przekazywania oświadczeń i dokumentów.**

Wszelkie oświadczenia, wnioski, pytania dotyczące opisu przedmiotu zamówienia, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, lub drogą elektroniczną.

**V. Osoby po stronie Zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami**

1. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania jest Pani / Pan Jacek Wlazło, Tomasz Mroszczyk
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie istotnych warunków udzielenia zamówienia w godzinach pracy tj.: 7.00-14.00 e-mail

zampubliczne@spzoz-przeworsk.pl

**VI. Miejsce składania ofert**

Ofertę cenową należy:

- złożyć w siedzibie Zamawiającego :

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku**

**ul. Szpitalna 16 37-200 Przeworsk – SEKRETARIAT**

**w terminie do dnia 11.02.2022 r. do godz. 11.00**

w zamkniętej kopercie z dopiskiem:
 OFERTA na „Dostawa odzieży medycznej dla pracowników SPZOZ w Przeworsku.”

NIE OTWIERAĆ PRZED 11.02.2022 r. godz. 11.30

Miejsce i termin otwarcia ofert:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku**

**ul. Szpitalna 16 37-200 Przeworsk**

**Bud. F. - Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych**

**dnia 11.02.2022 r. godz. 11.30**

~~- podpisać podpisem kwalifikowanym oraz przesłać elektronicznie za pośrednictwem Platformy Przetargowej ………………………………~~

**~~w terminie do dnia ……………………. , godz.………~~**

***formę składania ofert należy określić każdorazowo wychodząc z zaproszeniem do Wykonawców.***

**VII. Opis sposobu obliczania ceny i innych kryteriów**

1. Oferta będzie oceniana pod względem:

1. formalnym tj. spełnienia warunków podanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
2. merytorycznym tj. wyboru najkorzystniejszej oferty zgodnie z niżej podanym kryterium:

**CENA – 60%**

**JAKOŚĆ – 40%**

*Cena 60% - maksymalna ilość możliwych punktów do zdobycia: 60*

Przy ocenie ofert zastosowanie będzie miał poniższy wzór:

$$\frac{CENA OFERTY NAJNIŻSZEJ X 60}{CENA OFERTY BADANEJ}$$

*Jakość 40% - maksymalna ilość możliwych punktów do zdobycia: 40*

Przy ocenie ofert zastosowanie będzie miał poniższy wzór:

$$\frac{ILOŚĆ PUNKTÓW OFERTY BADANEJ X 40}{ILOŚĆ PUNKTÓW OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ}$$

Jakość będzie oceniana na podstawie oceny i przetestowania załączonej odzieży medycznej. Suma przyznanych punktów da nam ilość przyznanych punktów w kryterium „jakość” – max. 40 punktów.

1. Wygodny krój: 20%, ilość punktów 0-20.
2. Estetyczne wykonanie: 20%, ilość punktów 0-20.

**W celu dokonania oceny jakości, do oferty należy dołączyć co najmniej po jednej sztuce odzieży medycznej wyszczególnionej w formularzu cenowym – załącznik nr 2
w rozmiarze 40 odzież damska oraz 52 odzież męska.**

2. Na załączonym formularzu cenowo ofertowym, należy przedstawić cenę ofertową brutto
 za wykonanie / udzielenie przedmiotu zamówienia.

1. Wartość cenową należy podać w złotych polskich cyfrą – z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
2. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
3. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.

**VIII. Informacje o formalnościach**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia o wyniku postępowania.
2. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą po przekazaniu zawiadomienia
o wyborze Wykonawcy, ale nie później niż w terminie związania ofertą.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Do prowadzonego postępowania nie przysługują Wykonawcom środki ochrony prawnej określone w przepisach Ustawy Prawo zamówień publicznych. tj. odwołanie, skarga.
5. Niniejsze postępowania prowadzone jest na zasadach opartych na wewnętrznych uregulowaniach organizacyjnych Zamawiającego. Nie mają w tym przypadku zastosowania przepisy Ustawy Prawo zamówień publicznych.
6. Postępowanie o udzielenie zamówienia jest prowadzone zgodnie z postanowieniami Regulaminu udzielania zamówień o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 000,00 zł. netto, oraz przepisami ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny.

**IX. Klauzula informacyjna**

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:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: S*amodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku, ul. Szpitala 16, 37-200 Przeworsk;*
* inspektorem ochrony danych osobowych w *Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Przeworsku* jest Pan mgr Patryk Gwiazdowski tel. 16 641-34-95, Email: iod@spzoz-przeworsk.pl
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. C RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego *na* „Dostawa odzieży medycznej dla pracowników SPZOZ w Przeworsku” numer SPZOZ.IINZZP.260/05/22 prowadzonym z pominięciem przepisów ustawy Pzp na podstawie wewnętrznego regulaminu
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania.
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane,, 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;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* 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 osobowych**\***;
* 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;
* 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.

***\*\**** *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.*

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Formularz cenowy
3. Wzór umowy

ZATWIERDZIŁ:

*(data, podpis i pieczęć* *osoby zatwierdzającej postępowanie)*