

Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.

Pyskowice, 06.07.2020 r.

ul. Szpitalna 2

44 – 120 Pyskowice

Numer sprawy: Sp/AZP/382/12/poza/2020

## OGŁOSZENIE O PLANOWANYM ZAKUPIE

o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 22 czerwca 2016 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) określonego w art. 4 pkt. 8, numer sprawy Sp/AZP/382/12/poza/2020 nazwa zadania: **Zakup wirówki laboratoryjnej.**

**W związku z planowanym zakupem Zarząd Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. Prosi o przedstawienie oferty cenowej w następującym zakresie:**

**Przedmiotem niniejszego zamówienia jest:**

Zakup wirówki laboratoryjnej zgodnie z załącznikiem nr 1 stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia.

### **Wspólny Słownik Zamówienia**

#### **Kod CPV**

42931000-1 Wirówki

42931100-2 Wirówki laboratoryjne i akcesoria

#### **Termin wykonania zadania:**

7 dni od podpisania umowy.

#### **Wartość zamówienia**

Cenę za zrealizowanie niniejszego zamówienia należy obliczyć zgodnie z Załącznikiem nr 1 ( Formularz cenowy) stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia.

Informuję, że zaproponowane ceny będą porównane z innymi ofertami. Z firmą, która przedstawi najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

1. Wymagane jest wykazanie przez wykonawcę realizacja co najmniej 3 dostaw w zakresie niniejszego postępowania w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.

A/ Aktualny odpis z właściwego rejestru albo wpis do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert potwierdzający zakres prowadzenia działalności.

B/ Formularz cenowy zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik Nr. 1

C/ Dokumenty potwierdzające parametry zaproponowanych zestawów w tym dopuszczenie do obrotu oraz certyfikat CE

Warunki oraz opis sposobu dokonania oceny ich spełnienia mają na celu weryfikowanie zdolności wykonawcy do należytego wykonania niniejszego zamówienia. Wykonawcy, którzy nie wykażą spełnienia warunków udziału w postępowaniu podlegać będą wykluczeniu z udziału w postępowaniu.

#### **I. Kryteria oceny i ich znaczenie:**

Nazwa kryterium	Waga
<b>Cena</b>	<b>100</b>

$$\frac{\text{oferta z najniższą ceną}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 = \text{ilość przyznanych punktów}$$

Ilość uzyskanych punktów zostanie porównana ze złożonymi ofertami dla wyłonienia najkorzystniejszego Wykonawcy.

#### **Miejsce i termin składania ofert:**

Oferty należy składać do dnia: 13.07.2020 r. do godziny 12:30 w siedzibie zamawiającego Szpital w Pyskowicach Sp. z o. o.  
ul. Szpitalna 2  
44-120 Pyskowice

Pokój nr 17 sekretariat Dyrekcji

lub przesłać mailowo na adres:  
**zp@szpitalpyskowice.com.pl**

### **Ogłoszenie o wynikach**

Wyniki zostaną podane na stronie internetowej [www.szpitalpyskowice.com.pl](http://www.szpitalpyskowice.com.pl) w zakładce BIP oraz przekazane dostawcą, którzy złożyli oferty.

Osobą do kontaktów w sprawie niniejszego zamówienia jest:

Tomasz Siuta tel. +48 32 233 24 24 w. 281,

tel/fax. (32) 233-24-24 w. 283,

e-mail: [zp@szpitalpyskowice.com.pl](mailto:zp@szpitalpyskowice.com.pl)

### **Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 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 informuję, że:

- administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o. 44 – 120 Pyskowice, ul . Szpitalna 2;
- osoba odpowiedzialna za ochronę danych osobowych w Szpitalu w Pyskowicach Sp. z o.o. jest Prezes Zarządu Leszek Kubiak, kontakt: adres e-mail: [szpital\\_pyskowice@poczta.onet.pl](mailto:szpital_pyskowice@poczta.onet.pl) telefon: 32 233 242 24
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem.
- 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 2004 r. – Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.), dalej „ustawa Pzp”
- 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;
- obowiązek podania przez Pani/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;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo do 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 których 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 Cenowy zał. nr 1

Oświadczenie o spełnieniu warunków zał. nr 2

Wzór umowy zał. nr 3

Prezes Zarządu Leszek Kubiak

PREZES ZARZĄDU

*Leszek Kubiak*