Białystok, 02.01.2025 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

Zapytanie ofertowe dla zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej równowartości 130 000,00 złotych.

W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego **ZO/1/2025** zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej wykonania zamówienia obejmującego zakup odczynników.

**1. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**

Nazwa: Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku

Adres: ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok

Województwo: podlaskie

NIP: 966-15-02-648

REGON: 050692045

Nr tel./fax: 85 66 48 519

Strona internetowa: [***www.szpitalpck.bialystok.pl***](http://www.szpitalpck.bialystok.pl)

e-mail: [***szpitalpck@bialystok.home.pl***](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)

**2. Postanowienia ogólne**

1. Niniejsze postępowanie nie podlega przepisom ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo, na każdym etapie, do unieważnienia niniejszego zapytania bez podania uzasadnienia, a także do pozostawienia zapytania bez wyboru oferty.

3. W niniejszym zapytaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia i inne informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie oraz mogą przesłać za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

**3. Opis przedmiotu zapytania ofertowego**

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa odczynników do Samodzielnego Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku.

**4. Wymagania/warunki Zamawiającego**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa odczynników.

2. Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i ilościach został określony w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego, stanowiącą jego integralną część.

3. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania w Polsce zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r.

4. Oferent powinien przedstawić odpowiednie zezwolenia GIF upoważniające do obrotu produktami adekwatny do asortymentu oferowanego w pakiecie (wyroby medyczne, wyroby biobójcze i produkty lecznicze) – jeżeli dotyczy.

**5. Kryterium oceny ofert**

# Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Z wybranym wykonawcą zostanie podpisana umowa.

**6. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami**

– przedmiot zamówienia – Barbara Pauk-Sadowska – tel. 85 66 48 510,

adres e-mail: [laboratorium@szpitalpck.bialystok.pl](mailto:laboratorium@szpitalpck.bialystok.pl)

– procedura wyboru wykonawcy – Irena Olejnik – tel. 85 65 45 867,

adres e-mail: [irena.olejnik@szpitalpck.pl](mailto:irena.olejnik@szpitalpck.pl)

**7. Termin wykonania zamówienia**

Termin wykonania zamówienia - 12 miesięcy.

**8.** **Miejsce i termin składania ofert**

Ofertę zawierającą żądane informacje proszę złożyć do dnia **10.01.2025 r. do godz. 12:00**

Dopuszcza się złożenie oferty:

- w formie pisemnej na adres: Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok

- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [***szpitalpck@bialystok.home.pl***](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)

**9. Klauzula informacyjna z art. 13 RODO**

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 L119.2016, str. 1 sprost. Dz. Urz. UE L127.2018., str. 2, sprost. Dz. Urz. UE L74 s.35 z 2021 r.), dalej „RODO”, informuję, że:

1) Administratorem danych jest Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok;

2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z inspektorem ochrony danych: Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok, e-mail: [*dpo@onet.eu*](mailto:dpo@onet.eu)

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu zawarcia umowy na podstawie złożonej oferty oraz na podstawie art. 6. ust. 1 lit. a (w zakresie wskazanym w formularzu ofertowym) w celu dokonania oceny jakościowej oferty np. kwalifikacje i doświadczenie oferenta;

4) Dane osobowe mogą być ujawniane Wykonawcom oraz osobom zainteresowanym (np. dostęp do informacji publicznej), a także podmiotom przetwarzającym dane na podstawie zawartych umów powiązanych z przedmiotem niniejszego postępowania; administrator w granicach przepisów prawa zapewni poszanowanie prywatności dla osób, których dane zostały zawarte w ofercie;

5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane:

1. przez okres 5 lat liczonych od końca roku, w którym postępowanie zostanie zakończone — w przypadku dokumentacji z postępowania o udzielenie zamówienia;
2. przez okres 10 lat liczonych od końca roku, w którym umowa zostanie zrealizowana — w przypadku umów zwartych w postępowaniu o udzielenie zamówienia;

6) Przysługuje Pani/Panu prawo do:

1. prawo do dostępu do danych, na zasadach określonych w art. 15 RODO;
2. prawo do sprostowania danych, na zasadach określonych w art. 16 RODO;
3. prawo do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym"), na zasadach określonych w art. 17 RODO;
4. prawo do ograniczenia przetwarzania, na zasadach określonych w art. 18 RODO;
5. prawo do przenoszenia danych, na zasadach określonych w art. 20 RODO.

7) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

8) Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie skutkować może uznaniem oferty za nieważną, może uniemożliwić Zamawiającemu dokonanie oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zdolności Wykonawcy do należytego wykonania zamówienia, co spowoduje wykluczenie Wykonawcy z postępowania lub odrzucenie jego oferty;

*Załączniki:*

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy.
2. Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo-cenowy.
3. Załącznik nr 3 – Projekt umowy.
4. Załącznik nr 4 – Oświadczenie.

**ZATWIERDZAM:**

……………………………………….

*Pieczęć i podpis*