



Samodzielny Szpital Miejski im. PCK  
w Białymstoku  
15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79  
tel. 85 664 85 19  
fax 85 664 85 04  
NIP 966-15-02-648 REGON 050692045  
<http://www.szpitalpck.pl>  
e-mail: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)



Białystok, dnia 10.02.2025 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej równowartości 130 000,00 złotych, zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej wykonania zamówienia obejmującego „DOSTAWĘ GAZÓW MEDYCZNYCH Z DZIERŻAWĄ BUTLI DO SAMODZIELNEGO SZPITALA MIEJSKIEGO IM. PCK W BIAŁYMSTOKU” Nr sprawy: **ZO/4/2025**

### 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 gazów medycznych z dzierżawą butli do Samodzielnego Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku.

### 4. Wymagania/warunki Zamawiającego

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa wraz z transportem tlenu medycznego w butlach.
2. Zamówienie obejmuje również dzierżawę butli tlenowych.
3. Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i ilościach został określony w formularzu ofertowym i cenowym stanowiącym załącznik nr 1 i 2 do zapytania ofertowego, stanowiącą jego integralną część.



Samodzielny Szpital Miejski im. PCK  
w Białymstoku  
15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79  
tel. 85 664 85 19  
fax 85 664 85 04  
NIP 966-15-02-648 REGON 050692045  
<http://www.szpitalpck.pl>  
e-mail: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)



4. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.
5. Posiada zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w zakresie obrotu gazami medycznymi, jeżeli Wykonawca jest dystrybutorem.
6. Posiada zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie produktu leczniczego, jeżeli gazy medyczne wytwarzane są bezpośrednio przez Wykonawcę.
7. W przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsolidacyjny lub celny – posiada zezwolenie na prowadzenie składu zawierającego uprawnienie przyznawane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie obrotu produktami leczniczymi.
8. Spełnia wymagania zawarte w Ustawie o dozorcze technicznym oraz dystrybuje gazy medyczne w zbiornikach ciśnieniowych podlegających systematycznym kontrolom UDT.
9. Posiada odpowiednie zezwolenia i certyfikaty (wytwarzanie zgodnie z obowiązującymi przepisami (GMP)).
10. Przestrzega zasady Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (GDP), przestrzega odpowiednich przepisów, które dotyczą bezpiecznego transportu butli.
11. Posiada wdrożony system zarządzania butlami, który umożliwia ich pełną identyfikację.
12. Posiada system obsługi klienta umożliwiający właściwy nadzór nad całym procesem: od złożenia zamówienia, poprzez dostawę, aż po przejrzyste i weryfikowalne rozliczanie faktur (oraz przesyłanie faktur drogą mailową do Działu Farmacji Szpitalnej).
13. Wszelkie wymagane prawem dokumenty.

*Do składanej oferty należy dołączyć:*

1. Aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terytorium RP, a w przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest kwalifikowany jako produkt leczniczy albo wyrób medyczny stosowne oświadczenie w tym zakresie.
2. Oświadczenie wykonawcy, że wszystkie zaoferowane:
  - a) gazy medyczne będące produktem leczniczym posiadają ważną charakterystykę produktu leczniczego,

*Ocena spełnienia warunków wymaganych od wykonawców zostanie dokonana wg formuły „spełnia – nie spełnia” w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wymaganych w niniejszym zapytaniu ofertowym.*

## **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.



Samodzielny Szpital Miejski im. PCK  
w Białymstoku  
15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79  
tel. 85 664 85 19  
fax 85 664 85 04  
NIP 966-15-02-648 REGON 050692045  
<http://www.szpitalpck.pl>  
e-mail: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)



## 6. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami

- przedmiot zamówienia – Agnieszka Romańczuk – tel. 85 66 48 514, adres e-mail: [farmacja@szpitalpck.pl](mailto:farmacja@szpitalpck.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 - 24 miesiące.

## 8. Miejsce i termin składania ofert

Ofertę zawierającą żądane informacje proszę złożyć do dnia **19.02.2025 r. do godz. 11:00**

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:
  - a) przez okres 5 lat liczonych od końca roku, w którym postępowanie zostanie zakończone — w przypadku dokumentacji z postępowania o udzielenie zamówienia;
  - b) przez okres 10 lat liczonych od końca roku, w którym umowa zostanie zrealizowana — w przypadku umów zwartych w postępowaniu o udzielenie



Samodzielny Szpital Miejski im. PCK  
w Białymstoku  
15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79  
tel. 85 664 85 19  
fax 85 664 85 04  
NIP 966-15-02-648 REGON 050692045  
<http://www.szpitalpck.pl>  
e-mail: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)



zamówienia;

- 6) Przysługuje Pani/Panu prawo do:
  - a) prawo do dostępu do danych, na zasadach określonych w art. 15 RODO;
  - b) prawo do sprostowania danych, na zasadach określonych w art. 16 RODO;
  - c) prawo do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”), na zasadach określonych w art. 17 RODO;
  - d) prawo do ograniczenia przetwarzania, na zasadach określonych w art. 18 RODO;
  - e) 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.

**ZATWIERDZAM:**

**DYREKTOR**

Samodzielnego Szpitala Miejskiego  
im. PCK w Białymstoku

*Agnieszka Uszyńska*

.....  
*Pieczęć i podpis*