

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**  
**do 30.000 euro**

**Zamawiający :**

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
tel. (84) 677 33 33  
fax ( 84) 638 66

**Zaprasza do złożenia oferty**  
**na dostawę helu do rezonansu magnetycznego.**  
**kod CPV: 24111300-8**

**I. Określenie przedmiotu zamówienia.**

Dostawa ciekłego helu w ilości **750 - ltr.**

Poniżej podajemy szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

- przedmiot zamówienia obejmuje jednorazową dostawę ciekłego helu do rezonansu magnetycznego Philips Achieva Nova Dual.

Ze względu na warunki transportowe hel musi być dostarczony w pojemnikach o maksymalnej pojemności 250 litrów.

Dostawa musi być zrealizowana transportem i w opakowaniach Wykonawcy.

**Termin realizacji :** jednorazowa dostawa nastąpi w ustalonym przez Zamawiającego terminie w porozumieniu z Wykonawcą oraz inżynierem serwisowym firmy Philips ( uzupełnienie helu w urządzeniu jest wykonywane przez inżyniera serwisowego firmy Philips) .

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: 1 miesiąc od daty zawarcia umowy. Jednorazowa dostawa do 5 dni roboczych od daty otrzymania zlecenia.**

**III. Sposób sporządzenia oferty:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta musi zawierać wypełniony „Formularz oferty wykonawcy”(zgodny w treści z przedstawionym wzorem ) oraz n/w dokumenty:
  - 2.1 „Formularz oferty cenowej”
  - 2.2 Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
  - 2.3 Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.
  - 2.4.Charakterystyka oferowanego helu do rezonansu magnetycznego, zawierająca min. informacje podane w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia (cz. I zaproszenia).
3. Każdy dokument składający się na ofertę musi być czytelny.
4. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę- zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swojej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty.
5. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
6. Zaleca się, aby:
  - 6.1. strony oferty były kolejno ponumerowane,
  - 6.2. formularz cenowy nie był sporządzony odrębnie.

7. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości bez uszkodzenia. Koperta winna być oznaczona nazwą i adresem Wykonawcy i zaadresowana:

**Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość**

i opisana: **Oferta na dostawę helu do rezonansu magnetycznego** . Nie otwierać przed **28.08.2020 do godz 14.00**

8. Wykonawca może wycofać ofertę i złożyć nową przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli przed upływem terminu składania ofert Wykonawca złoży kolejne oferty i nie złoży oświadczenia o wycofaniu oferty złożonej uprzednio, ocenie będzie podlegać wyłącznie oferta złożona najpóźniej. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, pozostałe oferty złożone przez Wykonawcę są zwracane Wykonawcy bez ich otwierania. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę podlegającą ocenie.

**IV. Miejsce i termin składania ofert.**

1. Wykonawca składa ofertę w siedzibie Zamawiającego w pok. 248 (Kancelaria Szpitala), w terminie do dnia **28.08.2020 do godz. 13.00**.
2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.

**V. Udzielanie wyjaśnień dotyczących zaproszenia do złożenia ofert.**

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści zaproszenia do złożenia ofert. Zamawiający niezwłocznie zamieści odpowiedź na swojej stronie internetowej (w zakładce do 30.000 euro) pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie wpłynie do Zamawiającego nie później niż 3 dni przed terminem składania ofert..

2. Pytania należy kierować na adres:

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
**Fax (84)638 66 69**

3. Do kontaktowania się z Wykonawcami Zamawiający wyznacza n/w osoby:

- w sprawach merytorycznych – mgr Grażyna Drankowska tel. 84/ 677- 32- 75
- w sprawach formalnych - Agnieszka Sokołowska tel. 84 /677- 32- 78

**VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.**

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 210, w dniu **28.08.2020 o godz. 13.00**.
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. W trakcie otwarcia ofert Zamawiający odczyta nazwę i adres Wykonawcy oraz informacje dotyczące ceny oferty.

**VII. Zamawiający** zastrzega sobie prawo wystąpienia do Wykonawcy o uzupełnienie bądź wyjaśnienie złożonych przez nich ofert.

**VIII. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej**

1. Poniżej podajemy kryterium wyboru ofert:

Cena – **100 %**

2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie.
3. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej ofert o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

#### **IX. Udzielenie zamówienia**

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Wynik rozstrzygnięcia postępowania zostanie umieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.
3. Informacja będzie zawierać nazwę i adres Wykonawcy oraz cenę brutto oferty najkorzystniejszej .
4. Po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wyśle do Wykonawcy umowę w celu jej podpisania.
5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach w terminie 30 dni od dnia opublikowania informacji o wyborze oferty na stronie internetowej Zamawiającego.

#### **X. Unieważnienie postępowania.**

Zamawiający może unieważnić postępowanie wówczas gdy:

- 1) nie złożono żadnej oferty spełniającej wymogi zaproszenia do złożenia ofert.
- 2) cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia
- 3) wystąpiła zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego.
- 4) bez podania przyczyny przed dokonaniem wyboru oferty

#### **XI.Odrzucenia ofert**

Oferta podlega odrzuceniu:

- 1) jeżeli nie odpowiada wymogom Zamawiającego wskazanym w zaproszeniu,
- 2) jeżeli wykonawca nie wykazał właściwego umocowania dla osoby podpisującej ofertę,
- 3) jeżeli została złożona po terminie składania ofert,
- 4) jeżeli jest nieważna na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego,
- 5) nie jest złożona w formie pisemnej (dotyczy zamówień o równowartości od 14.000 euro do 30.000 euro)

#### **Załączniki:**

1. Formularz Oferty Wykonawcy
2. Formularz Oferty Cenowej
3. Wzór umowy

*DYREKTOR*  
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

Małgorzata Popławska

Załącznik nr 5 – klauzula informacyjna do Regulaminu udzielania zamówień na dostawy, roboty budowlane i usługi nieprzekraczające równowartości 30.000 euro Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

Znak Sprawy : AT.Z.2150.13.1.2020

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 **Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II, adres: ul. Al. Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość, e-mail: [szpital@szpital.zam.pl](mailto:szpital@szpital.zam.pl) tel. sekretariat: (84)677 33 00.**
- Z inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu może się Pani/Pan skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz w sprawach korzystania z uprawnień związanych z przetwarzaniem danych osobowych telefonicznie pod numerem (84)677 37 78, lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iodo@szpital.zam.pl](mailto:iodo@szpital.zam.pl)
- Podstawami przetwarzania danych osobowych są następujące przepisy RODO:
  1. art. 6 ust. 1 lit b RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
  2. art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie niezbędne jest do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w następujących celach:
  1. przeprowadzenia procedury udzielenia zamówienia publicznego, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro w tym w celu wyboru najkorzystniejszej oferty,
  3. w celu realizacji umowy zawartej w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia,
  4. w celu archiwalnym.
- Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane odbiorcom danych, za wyjątkiem podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia zgodnie z obowiązującym w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu jednolitym rzeczowym wykazem akt, stanowiącym załącznik nr 2 do Zarządzenia Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu nr 188/2014 z dnia 18 grudnia 2014 r. W sytuacji gdy czas trwania umowy o udzielenie zamówienia przekracza 5 lat, okres przechowywania obejmuje cały okres trwania umowy oraz okres, w którym mogą ujawnić się ewentualne roszczenia wynikające z umowy lub pozostające w związku z umową.

- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale stanowi warunek niezbędny do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, o którym mowa w art. 22 RODO
- Posiada Pani/Pan następujące prawa:
  - dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
  - żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
  - żądania od administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
  - żądania usunięcia danych osobowych Pani/Pana dotyczących, po upływie okresu archiwalnego.
 Zakres i warunki skorzystania z powyżej opisanych uprawnień wynikają z przepisów RODO.
- Ponadto, posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, wówczas gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

<p><b>Inspektor Ochrony Danych Osobowych</b></p> <p><b>Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu</b></p> <p><b>mgr inż. Mirosław Teterycz</b></p>	<p><b>w imieniu Administratora Danych Osobowych</b></p> <p><b>Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu</b></p> <p><b>Małgorzata Popławska</b></p>
---	---

OFERTA WYKONAWCY

Dane dotyczące Wykonawcy :

Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa : ..... Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital  
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II  
Siedziba ( dokładny adres ): ..... Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
.....  
Numer telefonu: ..... Numer telefonu: (84) 677 33 33  
Numer faxu: ..... Numer faxu: (84) 638 66 69  
Numer NIP: ..... Numer NIP: 922-22-92-49

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AT.Z.2150.13.1.2020 )  
na dostawę **helu do rezonansu magnetycznego** /dostawa jednorazowa/

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości :

a) netto: ..... zł  
(słownie: ..... zł)  
stawka podatku VAT ..... %  
b) brutto: ..... zł  
(słownie: ..... zł)

1. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie ..... od dnia otrzymania zlecenia. Termin realizacji zamówienia 1 miesiąc od daty zwarcia Umowy .
2. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach wynikających z niniejszej oferty i według przedstawionego wzoru.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Oferuję termin płatności ..... dni od daty otrzymania faktury VAT ( minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni ) .
5. Oświadczam, że wraz z dostawą dostarczę kartę charakterystyki produktu.
6. Oświadczam, że zobowiązuję się do odbioru pustych zbiorników po dostarczeniu helu.
7. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej zamieszczonej w załączniku nr 5 do niniejszego zaproszenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie poprawiania.

.....  
(\* podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej)

*\*niepotrzebne skreślić*

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

### OFERTA CENOWA

Lp	Asortyment	Jedn. miary	Ilość (w ltr.)	Jednostkowa cena netto zł/ltr	Stawka VAT%	Jednostkowa cena brutto zł/ltr	Łączna cena netto (4 x 5)	Łączna cena brutto (6 + 8)	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Ciekły hel do rezonansu magnetycznego, zbiornik o pojemności max 250 ltr	ltr	750						
x	RAZEM	x	x	x	x	x			x

Wartość brutto ( słownie ) .....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \* )

### Wzór umowy

zawierający istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

### Umowa nr AG.Z.2150.....2020

zawarta w dniu ..... w Zamościu, pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II z siedzibą w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021024, NIP 922 – 22 – 92 – 491 zwanym w treści umowy „Kupującym”, w imieniu którego działa:

a  
firmą ..... z siedzibą w ..... adres: .....,  
zarejestrowaną w ..... NIP: ....., zwaną w treści  
umowy „Sprzedającym”, w imieniu której działa:

Umowa jest wynikiem postępowania przeprowadzonego na podstawie Regulaminu udzielania zamówień na dostawy/usługi nieprzekraczające równowartości 30.000 euro.  
Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty.

#### § 1

Kupujący zleca a Sprzedający przyjmuje do realizacji dostawę n/w asortymentu;  
**-ciekły hel do rezonansu magnetycznego - 750 ltr,**  
**hel ma zostać dowieziony w pojemnikach o maksymalnej pojemności 250 ltr**  
dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10.

#### §-2

1. Dostawa będzie zrealizowana przez okres 1 miesiąca licząc od daty zawarcia umowy, natomiast jednorazowa dostawa nastąpi w ustalonym przez Zamawiającego terminie w porozumieniu z Wykonawcą, do 5 dni roboczych od daty otrzymania zlecenia.
2. Kupujący określi asortyment i ilość zapotrzebowanego asortymentu odrębnym zleceniem na piśmie 5 dni wcześniej przed terminem dostawy.
3. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego ponosząc ryzyko transportu.
4. Kupujący stwierdzi wykonanie przedmiotu umowy poprzez podpisanie protokołu zdawczo-odbiorczego.
5. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia towaru będącego przedmiotem niniejszej umowy dobrej jakości, a w przypadku zgłoszenia przez Kupującego uwag w tym zakresie do przyjmowania reklamacji jakościowych.
6. Sprzedający zobowiązuje się do uwzględnienia na swój koszt reklamacji jakościowych i ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy w terminie 7 dni licząc od dnia zgłoszenia reklamacji.



### § 3

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowana będzie cena jednostkowa brutto taka jak w złożonej ofercie, tj. ....
2. Łączną wartość netto ( bez podatku VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości .....słownie: .....
3. Łączną wartość brutto ( z podatkiem VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości .....słownie: .....
4. Wymieniona wyżej cena nie może ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy. Podwyższenie ceny w stosunku do oferty upoważnia Kupującego do odstąpienia od umowy bez odszkodowania na rzecz Sprzedającego.

### § 4

1. Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu .... dni licząc od daty otrzymania faktury VAT (rachunku) na konto Sprzedającego wskazane w fakturze VAT (rachunku).
2. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku Kupującego.

### § 5

Sprzedający nie może powierzyć wykonania umowy innej osobie lub jednostce. Ewentualna czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Kupującego (np. cesja wierzytelności i/lub należności ubocznych przysługujących Sprzedającemu na podstawie niniejszej umowy) może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył Kupującego.

### § 6

Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną:

- a) w przypadku niedotrzymania terminu dostawy określonego w § 2 ust.1 niniejszej umowy w wysokości 0,2 % wartości dostawy za każdy roboczy dzień zwłoki.
- b) w przypadku odstąpienia od umowy przez Sprzedającego lub Kupującego z przyczyn leżących po stronie Sprzedającego w wysokości 5% wartości niezrealizowanej części umowy.

### § 7

W razie zwłoki w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy po udzieleniu Sprzedającemu dodatkowego terminu na wykonanie umowy. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku uiszczenia kary umownej określonej w § 6 pkt a.

### § 8

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą wprowadzane do umowy stosownym aneksem.

§ 9

1. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny w miejscu siedziby Kupującego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 10

Umowa obowiązuje od dnia jej zawarcia tj. od dnia ..... do dnia .....2020r.

§ 11

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Kupującego i jeden dla Sprzedającego.

**SPRZEDAJĄCY :**

**KUPUJĄCY:**

WZÓR UMOWY