

## ZAPYTANIE OFERTOWE

**Dotyczy:** zakup i dostawa obuwia i odzieży roboczej dla personelu medycznego i technicznego dla ZOZ w Łowiczu.

### I.ZAMAWIAJĄCY

Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu ul.Ułańska 28, 99-400 Łowicz  
NIP: 8341456538, REGON: 750079660,

### II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- Przedmiotem zamówienia jest dostawa obuwia i odzieży roboczej dla personelu medycznego i technicznego dla ZOZ w Łowiczu
- Dostawy odbywać się będą jednorazowo.
- Płatność z tytułu realizacji dostawy będzie regulowana przez Zamawiającego na podstawie wystawionej przez Wykonawcę faktury w terminie 60 dni od jej otrzymania.
- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1-(zestawienie asortymentowo-ilościowo-cenowe) .
- Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert na poszczególne zadania.

### III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Do dnia 15.05.2019r.

### IV. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta powinna być:

- opatrzona pieczęcią firmową,
- posiadać datę sporządzenia,
- zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
- podpisana czytelnie przez wykonawcę.

Oferent zobowiązany jest załączyć do oferty:

- Certyfikat (świadectwo dostawy)
- oświadczenie wykonawcy w zakresie RODO zgodnie z treścią załącznika nr 3

### V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

- Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem: pocztą, kurierem lub też dostarczona osobiście na adres: ul. Zespół Opieki Zdrowotnej ul.Ułańska28 99-400 Łowicz(Sekretariat) do dnia 12.04.2019r.
- Oferty złożone, lub które dotarły po terminie w miejscu ich złożenia nie będą rozpatrywane.

### VI. KRYTERIA OCENY OFERT

- Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:  
Łączna wartość oferty brutto – 100 %
- Jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta przedstawiająca najniższą cenę ofertową brutto za realizację całego zamówienia.
- Cena określona w formularzu ofertowym powinna uwzględniać wszelkie koszty jakie poniesie wykonawca z tytułu realizacji przedmiotu zamówienia.

## VII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

Ustala się 30 dniowy termin związania złożoną ofertą, liczony od ostatecznego terminu składania ofert.

## VIII. DODATKOWE INFORMACJE

- Złożenie jednej ważnej oferty, upoważnia Zamawiającego do dokonania wyboru Wykonawcy.
- Zamawiający zastrzega, że może nie wybrać żadnej oferty, zamknąć lub unieważnić postępowanie bez podania przyczyn.
- Zamawiający zastrzega, że treść ogłoszenia oraz warunki określone w zaproszeniu do składania ofert mogą zostać zmienione, o czym zostanie przekazana informacja w sposób analogiczny do przedmiotowego zapytania.
- Oferta złożona w toku przedmiotowego postępowania przestaje wiązać, gdy została wybrana inna oferta albo gdy postępowanie zostało zamknięte bez wybrania którejkolwiek z ofert.
- Organizator niezwłocznie powiadomi na piśmie uczestników postępowania o jego wyniku albo o zamknięciu bez dokonania wyboru.
- Dodatkowych informacji udziela Helena Salamon pod numerem telefonu 46 837 56 11 do 13 oraz adresem email: [helena.salamon@zoz.pol.pl](mailto:helena.salamon@zoz.pol.pl)

## IX. ROZPORZĄDZENIE O OCHRONIE DANYCH „RODO”

Przetwarzane udostępnionych i powierzonych danych osobowych odbywa się w ZOZ w Łowiczu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych z 27 kwietnia 2016r. (RODO). W związku z powyższym podaje się, jak niżej:

- Administratorem Pani/Pana Danych Osobowych przetwarzanych przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu jest ta osoba prawna z siedzibą w Łowiczu, 99- 400 Łowicz, ul. Ułańska 28.
- Administrator powołał inspektora ochrony danych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu; adres: Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu, 99-400 Łowicz, ul. Ułańska 28; tel. 046 837 56-11, 12, 13 wew.256, e-mail: [iod@zoz.pol.pl](mailto:iod@zoz.pol.pl)
- Przetwarzanie danych osobowych przez ZOZ w Łowiczu odbywa się wyłącznie w celu wykonywania przez Administratora zawartej umowy i w zakresie niezbędnym dla jej prawidłowego wykonania i ewentualnej kontroli przez organy uprawnione, przez okres zgodnie z art. 97 ust. 1 Ustawy PZP oraz dane zawarte w dokumentacji finansowej przez okres 5 lat zgodnie z art. 74 ust. 1 Ustawy z dnia 29.09.1994r. o rachunkowości.
- Odbiorcami danych osobowych są i będą wyłącznie organy lub podmioty publiczne w zakresie, w jakim jest to niezbędne do wywiązania się z obowiązków prawnych, które spoczywają na Administratorze, a także podmioty przetwarzające te dane w imieniu Administratora.
- Dane osobowe przetwarzane przez ZOZ w Łowiczu nie są i nie będą przekazywane do państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego, które tworzą Państwa Unii Europejskiej oraz Islandia, Norwegia i Lichtenstein.
- Dane osobowe przetwarzane przez ZOZ w Łowiczu przetwarzane są przez okres obowiązywania zawartej umowy, przez okres trwania rękojmi/gwarancji z umowy, a dodatkowo przez okres określony przepisami prawa oraz przepisami archiwalnymi obowiązującymi Administratora.
- Dane osobowe przetwarzane przez ZOZ w Łowiczu nie podlegają profilowaniu oraz nie są wobec tych osób podejmowane zautomatyzowane decyzje.

- 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.

## IX. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 – Zestawienie asortymentowo-ilościowo-cenowe

Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 3 - Wzór umowy

Z poważaniem

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa  
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu  
*lek. med. Andrzej Kaźmierczak*