|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  OPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGIIW OPOLU  im. prof. Tadeusza Koszarowskiego |  |
| ul. Katowicka 66A 45-060 Opole NIP 754-25-57-814 REGON 531420768 |  | tel. 077/441 60 01 fax. 077/441 60 03 sekretariat@onkologia.opole.pl www.onkologia.opole.pl |

**Z A P R O S Z E N I E**

**do złożenia oferty**

|  |
| --- |
| Sprawa nr 15/ZOF/2019 Opole, dnia 29.03.2019 r.  **Opis Warunków Zamówienia [dalej: OWZ]**  *przedmiot zamówienia:*  **dostawa jednorazowych narzędzi do termoablacji i termoresekcji**  **kompatybilne z generatorem RITA 1500X** |

**postępowanie prowadzone jest w drodze „zapytania ofertowego”**

**Termin składania ofert: 08.04.2019 godz. 11,00**

**Termin otwarcia ofert : 08.04.2019 godz. 11,30**

Załączniki do OWZ:

1. Opis przedmiotu zamówienia **- załącznik nr 1**
2. Formularz ofertowy **- załącznik nr 2**
3. Projekt umowy  **- załącznik nr 3**

Ilekroć w niniejszym opisie warunków zamówienia jest mowa o:

1. Zamawiającym: należy przez to rozumieć Opolskie Centrum Onkologii
2. Wykonawcy: należy przez to rozumieć osobę fizyczną lub prawną – składająca ofertę.

**I. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami złożyć w jednym egzemplarzu w nieprzeźroczystej i zaklejonej kopercie z napisem:

***„zapytanie ofertowe –* dostawa jednorazowych narzędzi do termoablacji i termoresekcji**

**kompatybilne z generatorem RITA 1500X**

**Nie otwierać do dnia 08.04.2019., godz. 11,00”**

***UWAGA: ilekroć w OWZ jest mowa o „stronie oferty” należy przez to rozumieć jedynie strony zawierające treść oferty***. ***Na odwrocie koperty należy podać adres i nazwę firmy składającej ofertę***

1. Ofertę należy sporządzić z zachowaniem wymagań określonych w OWZ oraz następujących zasad:
2. Ofertę należy napisać w języku polskim, drukiem (na maszynie lub komputerze), lub ręcznie, nieścieralnym tuszem lub długopisem.
3. Oferta musi być podpisana własnoręcznie przez osoby upoważnione do reprezentowania firmy. W przypadku podpisania oferty przez osoby, których umocowanie nie wynika z załączonych dokumentów rejestrowych Wykonawcy, należy załączyć do oferty stosowne upoważnienie lub pełnomocnictwo – w oryginale lub formie odpisu notarialnego - udzielone przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy.
4. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę upoważnioną do podpisania oferty.
5. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert.

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiot zamówienia obejmuje **dostawę jednorazowych narzędzi do termoablacji i**

**termoresekcji kompatybilne z generatorem RITA 1500X**

2.Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1

3. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot dostawy jest dobrej jakości i odpowiadający świadectwom i

atestom dopuszczenia przez właściwe organy, w szczególności że jest dopuszczony do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o Wyrobach Medycznych - na potwierdzenie powyższego Wykonawca zobowiązuje się do przedłożenia w/w dokumentów w dniu zawarcia umowy.

**III. TERMIN / OKRES REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania zamówienia: **12 m-cy** licząc od daty zawarcia umowy

**IV. OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY, JAKIE WYKONAWCA WINIEN ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTĄ**

1.Formularz oferty (załącznik nr 2)

1. ***Forma dokumentów***
   1. Wszystkie dokumenty muszą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania wykonawcy na każdej zapisanej stronie poświadczanego dokumentu, z zastrzeżeniem,   
      że pełnomocnictwo może być przedłożone wyłącznie w formie oryginału.
   2. Gdy przedstawiona kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości,   
      co do jej prawdziwości, a zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób, może on zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.

**V. TERMIN DO KTÓREGO WYKONAWCA BĘDZIE ZWIĄZANY ZŁOŻONĄ OFERTĄ**

Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres **30 dni** licząc od dnia upływu terminu składania ofert.

**VI. KRYTERIUM OCENY OFERT ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERT**

* 1. Przed przystąpieniem do porównania złożonych ofert i wyborem oferty najkorzystniejszej, Zamawiający dokona oceny ofert pod względem formalnym i merytorycznym.
  2. Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta **najtańsza** – porównywane będą ceny brutto wynikające z formularzy ofertowych.

**VII. WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY**

Umowa sporządzona zostanie w oparciu o projekt umowy, które określa **załącznik nr 3** do niniejszej specyfikacji

**VIII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY**

* 1. Zamawiający uzgodni z Wykonawcą termin zawarcia umowy w siedzibie Zamawiającego.
  2. Jeżeli umocowanie osoby podpisującej umowę do reprezentowania Wykonawcy nie wynika z dokumentów dołączonych do oferty, wymagane jest przedstawienie stosownego pełnomocnictwa.

**IX. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

Ofertę należy złożyć w terminie do **08.04.2019** w Sekretariacie Opolskiego Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego w Opolu, ul. Katowicka 66a 45-061 Opole

**XII. INFORMACJE ORGANIZACYJNE**

1. W przypadku wątpliwości dotyczących opisu warunków zamówienia, pytania należy kierować na adres mailowy ***zaopatrzenie@onkologia.opole.pl***

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania, bez wskazania przyczyn.

* 1. **XIII. INNE INFORMACJE**

***Klauzula informacyjna z art. 13 RODO do zastosowania przez zamawiających w celu związanym   
z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego***

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 Zakład Opieki Zdrowotnej Opolskie Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego w Opolu,   
  ul. Katowicka 66A, 45-061 Opole**
* kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych w **Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Opolskim Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego w Opolu***: adres e-mail:* [*iod@onkologia.opole.pl*](mailto:iod@onkologia.opole.pl) *, telefon:* ***77 441 61 59******\****
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO   
  w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego **sprawa**

**Nr 15/ZOF/2019**prowadzonym w trybie **zapytania ofertowego**;

* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane   
  w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* 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**.

Sporządził : Zatwierdził: