

## **SPECYFIKACJA** **instrukcja dla Wykonawców**

**Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa systemu wywoływania zdjęć RTG wewnątrzustnych cyfrowych**

1. **Zamówienie:** poniżej 30 000 euro
2. **Termin wykonania zamówienia:** 30 dni od daty podpisania umowy
3. **GWARANCJA** – Wykonawca udzieli min. 24 miesięcznej gwarancji na oferowany sprzęt
4. **Nazwa oraz miejsce dostawy:** Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska „SpecLek” Samodzielny Publiczny Zakład opieki Zdrowotnej w Warszawie, Al. Gen. A. Chruściela 103, 00-910 Warszawa

### **5. Warunki:**

**o zamówienie mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki dotyczące**

- 1) Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
- 2) Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- 3) Posiadania wiedzy i doświadczenia.
- 4) Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

### **6. Informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.**

1) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

W przypadku składania oferty przez wykonawców występujących wspólnie, wyżej wymieniony dokument musi złożyć każdy wykonawca.

- 2) Formularz oferty, według załącznika nr 1 do specyfikacji;
- 3) Oświadczenie, według załącznika nr 3 do specyfikacji.
- 4) Wymagane certyfikaty, deklaracje CE. Oferowany przedmiot zamówienia jako wyrób medyczny powinien być dopuszczony do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami o wyrobach medycznych. Na potwierdzenie dopuszczenia oferowanego urządzenia do obrotu Wykonawca przedkłada (w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem) wraz z ofertą certyfikat CE, wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub oświadczenie z uzasadnieniem, że dane urządzenie nie podlega obowiązkowi wpisu do Rejestru Wyrobów Medycznych.

Dokumenty w formie kserokopii muszą być poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy. Dokumenty przedstawione w oryginale nie wymagają poświadczenia za zgodność z oryginałem.

Dokumenty wymienione w pkt. 6 ust. 2 i 3 muszą być złożone w oryginale.

Każdy Wykonawca w niniejszym postępowaniu może złożyć tylko jedną ofertę.

7. Kryteria wyboru oferty: cena oferty 100%

**DYREKTOR**  
Wojskowej Specjalistycznej  
Przychodni Lekarskiej „SpecLek”  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej w Warszawie  
lek. Janusz Niezgodziński

wzór obliczenia oferty:

a) cena

$$WC = \frac{\text{Najniższa oferowana cena}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 100\% = \text{wartość punktowa oferowanej ceny}$$

8. Termin związania ofertą - 30 dni od dnia otwarcia ofert.

9. Informacja na temat części zamówienia i możliwości składania ofert częściowych: nie dopuszcza się składania ofert częściowych.

10. Sposób przygotowania oferty:

Ofertę należy sporządzić w jęz. polskim, w formie pisemnej, nieścieralnym atramentem, umieścić w kopercie z adnotacją:

Dane Wykonawcy:

Nazwa:.....

adres:.....

telefon/fax: .....

Sprawa nr: PLAON/WR/07/2019

Oferta na "System wywoływania zdjęć rtg wewnątrzustnych cyfrowych"  
nie otwierać przed dniem 29.07.2019 r., godzina 9:15

**11. Miejsce i termin złożenia ofert:**

Ofertę należy złożyć **do dnia 29.07.2019 r. do godz. 9.00**

w sekretariacie zamawiającego w Warszawie przy Al. Gen. A. Chruściela 103, pokój nr 106, I piętro.

Otwarcie ofert nastąpi 29.07.2019 r. o godz. 9.15.

Zamawiający nie przewiduje zebrania oferentów.

12. Osoba do kontaktów: P. Roch Sienkiewicz tel. 501 162 877, e-mail: [przychodnia@spzozaon.pl](mailto:przychodnia@spzozaon.pl)

13. Sposób porozumiewania się:

Korespondencję (poza ofertą) zamawiający i wykonawcy przekazują e mail.

14. Klauzula informacyjna

Klauzule informacyjne wynikające z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO)

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

- administratorem Państwa danych osobowych jest wojskowa Specjalistyczna przychodnia Lekarska „SpecLek” SPZOZ w Warszawie, 00-910 Warszawa al. Gen. A. Chruściela „Montera” 103.
- administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [przychodnia@spzozaon.pl](mailto:przychodnia@spzozaon.pl)
- administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;
- dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, zewnętrznym audytorem). Odbiorcami danych będą także osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 1330 ze zm.);
- administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.
- Państwa dane osobowe będą przechowywane zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy PZP, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

- h) przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- i) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. celu;
- j) administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

**Załączniki:**

- 1) Formularz oferty
- 2) Wzór umowy
- 3) Oświadczenie

**DYREKTOR**  
Wojskowej Specjalistycznej  
Przychodni Lekarskiej „Speci-ck”  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej w Warszawie  
**lek. Janusz Niewęglowski**

.....  
(podpisał Dyrektor Janusz Niewęglowski)