

Oznaczenie sprawy: 10/2020

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ  
OPIEKI ZDROWOTNEJ w PROSZOWICACH**  
ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice  
Sekcja Zamówień Publicznych  
tel. 12 386 52 14  
NIP 682-14-36-049, REGON 000300593  
Nr rejestru KRS 0000003923

## Zaproszenie do składania ofert

### Nazwa zamówienia:

**Wykonanie pomiarów elektrycznych instalacji elektrycznych, izolacji kabli i przewodów, skuteczności ochrony gniazd, wyłączników różnicowych, instalacji odgromowej, protokołów w Oddziale Pulmonologii i Oddziale Obserwacyjno – Zakaźnym tut. Szpitala**

### Zamawiający:

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach**  
32-100 Proszowice, ul. Kopernika 13  
numer kierunkowy: 12  
tel.: 386-52-14, faks: 386-52-58  
e-mail: [dzp@spzoz.proszowice.pl](mailto:dzp@spzoz.proszowice.pl)  
[www.spzoz.proszowice.pl](http://www.spzoz.proszowice.pl)

Niniejsze postępowanie prowadzone jest bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 z późniejszymi zmianami) na podstawie art. 4 pkt 8 cytowanej ustawy.

**PROSZOWICE, Marzec 2020**

---

Sprawdził: *[podpis]*

**I.  
ZAMAWIAJĄCY:**

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach**

32-100 Proszowice, ul. Kopernika 13

numer kierunkowy: 12

Dział Zamówień Publicznych

tel.: 386-52-14, faks:386-52-58

e-mail:dzp@spzoz.proszowice.pl

[www.spzoz.proszowice.pl](http://www.spzoz.proszowice.pl)

**II.  
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie pomiarów elektrycznych instalacji elektrycznych, izolacji kabli i przewodów, skuteczności ochrony gniazd, wyłączniki różnicowe, instalacji odgromowej, protokołów - w Oddziale Pulmonologii i Oddziale Obserwacyjno – Zakaźnym tut. Szpitala.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w załączniku Nr 2 do Zaproszenia.

Przedmiot zamówienia musi być wykonany zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Zamawiający zaleca przeprowadzenie wizji lokalnej.

**Wspólny Słownik Zamówień CPV:**

71314100 – 3 Usługi elektryczne

71355000 – 1 Usługi pomiarowe

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Wybór Wykonawcy dokonany zostanie na podstawie złożonych ofert.

Za ofertę najkorzystniejszą uznana będzie oferta, która spełnia wymagania określone przez Zamawiającego i przedstawia najniższą cenę.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania jeżeli oferta z najniższą ceną przekroczy kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

**III.  
TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

30 dni od daty podpisania umowy.

**IV. WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCY**

Wykonawca zapewni przeszkolony personel, posiadający uprawnienia w zakresie eksploatacji (E) i dozoru (D) urządzeń, instalacji i sieci w grupie G1 skierowany do realizacji zamówienia z min. 2 letnim doświadczeniem w zakresie wykonywania przedmiotu zamówienia.

## V.

### WYKAZ DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ PRZEDŁOżyć WYKONAWCY:

1. Wypełniony i podpisany Formularz „OFERTA” i Formularz asortymentowo - cenowy Załącznik Nr 1 i 2 do Zaproszenia.
2. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
3. Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia – Załącznik Nr 3.

Dokumenty i oświadczenie powinny być własnoręcznie podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z zasadami rejestracji Wykonawcy **czytelny podpis wskazujący imię i nazwisko podpisującego, a jeżeli identyfikacji można dokonać w inny sposób (czytelnie napisane jest imię i nazwisko np. pieczęć imienna) - dopuszczalna jest forma skrócona.**

Dokumenty sporządzone w języku obcym powinny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

## VI.

### SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI, OSOBA UPRAWNIONA DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

Do porozumiewania się z Wykonawcami uprawniona jest mgr Justyna Starek, Marianna Maj tel. 12 386-52-14, e-mail: [dzp@spzoz.proszowice.pl](mailto:dzp@spzoz.proszowice.pl) w dniach od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 15.00.

1. Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści zaproszenia.
2. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, nie później jednak niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści zaproszenia wpłynął do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
3. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 1.

## VII.

### OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Oferta powinna zawierać ceny jednostkowe netto i brutto.
2. Cena brutto powinna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.
3. Wszystkie ceny i kwoty powinny być podane w zaokrągleniu do jednego grosza.
4. Cena musi być podana w złotych polskich (PLN) (cyfrowo i słownie).

## VIII.

### OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, własnoręcznie podpisana (czytelny podpis lub podpis i czytelnie napisane imię i nazwisko, np. pieczęć imienna) przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z zasadami reprezentacji Wykonawcy.
2. Dla sporządzenia oferty należy wykorzystać formularz „OFERTA” (Załącznik Nr 1).
3. Jeżeli oferta będzie podpisana przez pełnomocników, Wykonawca powinien dołączyć do oferty pełnomocnictwa, z treści których wynika umocowanie do podpisania oferty



przez pełnomocników. Pełnomocnictwa dołączone do oferty powinny być złożone w formie oryginału lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

4. Wszelkie poprawki powinny być dokonane czytelnie i zaparafowane przez osoby podpisujące ofertę.

5. Wykonawca może złożyć jedną ofertę. Oferta nie może zawierać rozwiązań wariantowych, w szczególności więcej niż jednej ceny.

## **IX.**

### **MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

Ofertę należy umieścić w jednym nieprzejrystym opakowaniu oznaczonym:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach  
32-100 Proszowice, ul. Kopernika 13

Na kopercie/opakowaniu należy umieścić napis:

Oznaczenie sprawy:

**Wykonanie pomiarów**

oraz **nazwę i adres Wykonawcy.**

Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę.

Ofertę należy złożyć w siedzibie SP ZOZ w Proszowicach 32-100 Proszowice, ul. Kopernika 13 I piętro (**sekretariat Dyrekcji**) w terminie **do dnia 19.03.2020 r. do godz. 11:30**, co oznacza, że z upływem powyższego terminu oferta powinna fizycznie znaleźć się u Zamawiającego.

Oferty zostaną otwarte w siedzibie SP ZOZ w Proszowicach, ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice, Dział Zamówień Publicznych w dniu **19.03.2020 r. o godz. 12:00**

## **X.**

### **TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Wykonawca pozostanie związany złożoną ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

## **XI.**

### **KRYTERIUM OCENY OFERT, WAGI KRYTERIÓW, SPOSÓB OCENY OFERT**

Do oceny ofert zostaną zastosowane następujące kryteria oceny ofert:

<b>Nazwa kryterium</b>	<b>Waga</b>
<b>CENA</b>	<b>100 %</b>

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną.

Zastosowane własne wzory do obliczenia punktowego

Nazwa kryterium: CENA przeglądów

Wzór:  $C = [(C_{min}/C_{bad}) \times 100] \times 100 \%$

Sposób oceny: punktacja 0-100 ilość punktów przyznanych zgodnie z wzorem

gdzie:

C - ilość punktów przyznanych dla kryterium cena przeglądów

Cmin - najniższa wartość brutto spośród oferowanych

Cbad - wartość brutto oferty badanej

100 – maksymalna ilość punktów

100 % - waga kryterium CENA

## **XII.**

### **FORMALNOŚCI, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY**

1. Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty, o wyborze najkorzystniejszej oferty.
2. Wykonawcę, którego oferta została wybrana, Zamawiający zawiadomi o miejscu i terminie zawarcia umowy.
3. Przed zawarciem umowy Wykonawca, którego oferta została wybrana, będzie zobowiązany przekazać informacje niezbędne do przygotowania umowy, zgodnie ze wzorem umowy.

## **XIII. KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH.**

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:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest */Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice tel. 12 386 51 02.*

2. *Adres e-mail Inspektora ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach, ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice - e-mail: rodo@spzoz.proszowice.pl.*

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia umowy, a podstawą prawną ich przetwarzania jest obowiązek prawny stosowania procedur udzielania zamówień publicznych spoczywający na SPZOZ w Proszowicach jako jednostce sektora finansów publicznych.

**4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 poz. 1843 z późniejszymi zmianami ), dalej „ustawa Pzp”.**

5. Pani/Pana 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.

6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym



z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp.

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

8. 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;

9. 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.**

10. Jednocześnie Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach przypomina o ciąży na Pani/Panu obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazane zostaną Zamawiającemu w związku z prowadzonym postępowaniem i które Zamawiający pośrednio pozyska od Wykonawcy biorącego udział w postępowaniu, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z wyłączeń, o którym mowa w art. 14 ust. 5 RODO.

\* Skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

**\*\* Prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.**

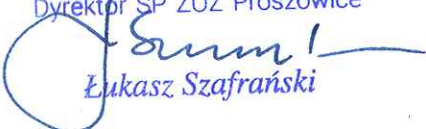
Proszowice, dnia 11.03.2020 r.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy,
2. Formularz asortymentowo – cenowy,
3. Wykaz osób – wzór,
4. Projekt umowy.

Zatwierdzam

Dyrektor SP ZOZ Proszowice

  
Łukasz Szafranski