Piła, dnia 01.02.2021 r.

FZP.III-241/64/21/ZO

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**„LEKI CYTOSTATYCZNE 2”**

|  |
| --- |
| 1. **Zamawiający** |

**Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**

**64-920 Piła, ul. Rydygiera 1**

tel. (067) 210 62 98

REGON 002161820; NIP 764-20-88-098

<http://szpitalpila.pl/>

|  |
| --- |
| 1. **Tryb postępowania** |

Postępowanie prowadzone jest na podstawie § 8 Regulaminu postępowania w sprawach o zamówienia publiczne, który stanowi załącznik do zarządzenia nr 67/2019 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z dnia 08.05.2019r. – *za pośrednictwem platformy zakupowej:* ***https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpila***

|  |
| --- |
| 1. **Przedmiot zamówienia** |

1. Przedmiotem zamówienia jest **sukcesywna dostawa leków cytostatycznych - Doxorubicinum Liposomanum Pegylatum.**
2. Szczegółowy zakres zamówienia określa załącznik nr 2 do niniejszego postępowania.
3. Wykonawca musi posiadać zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniające do obrotu produktami medycznymi, jeżeli przepisy prawa tego wymagają.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych,
5. Zamawiający nie dopuszcza składanie ofert na częściowych.

|  |
| --- |
| 1. **Termin wykonania zamówienia oraz warunki płatności** |

Dostawy towaru następować będą sukcesywnie. Wymagany termin realizacji zamówienia – **12 miesięcy** od daty podpisania umowy.Termin płatności wynosi 60 dni od daty doręczenia faktury VAT Zamawiającemu

|  |
| --- |
| 1. **Wykonawca załączy do oferty następujące dokumenty:** |

1. wypełniony i podpisany załącznik nr 1 – formularz ofertowy,
2. wypełniony i podpisany załącznik nr 2 – formularz cenowy,
3. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
4. oświadczenie Wykonawcy o posiadaniu i dostarczeniu na żądanie Zamawiającemu aktualnych świadectw rejestracji (załącznik nr 1),
5. w przypadku, gdy umocowanie osoby podpisującej ofertę nie wynika z właściwego rejestru, należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w tym postępowaniu i zawarcia umowy, podpisane przez osoby do tego umocowane zgodnie z odpisem z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

|  |
| --- |
| 1. **Pozostałe wymagania dotyczące złożenia oferty i dokumentów** |

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę w języku polskim za pośrednictwem **platformy zakupowej, w formie elektronicznej.**
2. Zamawiający w toku badania i oceny ofert, w przypadku powstania jakichkolwiek wątpliwości, zastrzega sobie prawo do żądania od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz złożenia dodatkowych dokumentów.
3. W imieniu Zamawiającego postępowanie prowadzi Klaudia Klejc tel. 67/ 21 06 207; która to osoba jest upoważniona do kontaktów z Wykonawcami.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany lub odwołania niniejszego postępowania oraz unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.
5. Wykonawcy zainteresowani niniejszym postepowaniem mogą zadawać pytania dotyczące  
    niniejszego postepowania, na które Zamawiający niezwłocznie odpowie i umieści informację na platformie zakupowej. Termin zadawania pytań do 29.06.2021 r. godz. 11:00

|  |
| --- |
| 1. **Kryteria oceny:** |

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Kryteria*** | ***Waga*** | ***Punktacja*** |
| CENA BRUTTO | 100% | skala 0 – 100 pkt |

1. Punktacja w kryterium **CENA** zostanie obliczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w następujący sposób:

|  |
| --- |
| 1. **Miejsce, termin składania i otwarcia ofert** |

1. Ofertę należy złożyć nie później niż do dnia **01.07.2021 roku do godz. 09:30**
2. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **01.07.2021 roku do godz. 09:35**
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert.

|  |
| --- |
| 1. **Termin związania ofertą** |

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru (załącznik nr 3) przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

***Załączniki:***

* 1. załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
  2. załącznik nr 2 – Formularz ofertowo-asortymentowy
  3. załącznik nr 3 – Wzór umowy
  4. załącznik nr 4 – Informacja RODO

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Przedmiot zamówienia*** | **LEKI CYTOSTATYCZNE 2** | |
| ***Zamawiający*** | ***Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica; 64–920 Piła, ul. Rydygiera 1*** | |
| ***WYKONAWCA***  ***adres,***  ***telefon***  ***NIP***  ***REGON***  ***e-mail*** |  | |
| ***Oferowana wartość***  ***za wykonanie***  ***zadanie***  *(podlega ocenie)* | **wartość brutto**: …………………………………………………………………………….  *słownie:………………………………………………………………………………………………………..…………………….*  **wartość netto**: …………………………………………………………………………….  *słownie:………………………………………………………………………………………………………..…………………….*  VAT %: ……… | |
| ***Termin płatności*** | | **60** **dni** |
| ***Termin realizacji zamówienia*** | | **12 miesięcy** od daty podpisania umowy |
| ***Oświadczamy, że:*** | | |
| * zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego żadnych uwag oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty. * w przypadku wybrania naszej oferty, jako najkorzystniejszej, zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych we wzorze umowy. * czujemy się związani ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu składania ofert * zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy zastrzeżeń, co do jej treści * cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty * posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania * posiadamy wiedzę i doświadczenie, * zapoznaliśmy się z informacją RODO * dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, * znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. | | |
| * posiadamy aktualne świadectwo dopuszczające do obrotu medycznego lub wpisu do rejestru wyrobów medycznych oraz udostępnienie je na każde żądanie Zamawiającego | | |

1. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:

|  |
| --- |
|  |

1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

|  |
| --- |
|  |

e-mail, telefon:

|  |
| --- |
|  |

Oświadczamy, iż powyższe zamówienie:\*

1) w całości zrealizujemy sami;

2) zrealizujemy przy udziale podwykonawcy: *…………………………………………………………*

*\* niepotrzebne skreślić*

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym bądź wydrukowany dokument podpisać własnoręcznie, zeskanować - załączyć do oferty poprzez platformę zakupową.***

*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

*(stanowiący jednocześnie załącznik nr 1 do umowy)*

*FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa handlowa | NAZWA MIĘDZYNARODOWA | POSTAĆ | DAWKA | OPAKOWANIE | ILOŚĆ | CENA NETTO | WARTOŚĆ NETTO W PLN | VAT % | WARTOŚĆ BRUTTO W PLN |
| 1 |  | DOXORUBICINUM LIPOSOMANUM PEGYLATUM | inj | 0,02g/10 ml | 1 fiol. | 40 |  |  |  |  |
|  | Zamawiający wymaga aby lek posiadał kod EAN zgodny z aktualnym Obwieszczeniem MZ oraz limit finansowania zgodny z aktualnym obwieszczeniem MZ | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

*Umowa – Projekt*

**UMOWA Nr …..2021/ZP**

**zawarta w Pile w dniu .... …… 2021 roku**

pomiędzy:

***Szpitalem Specjalistycznym w Pile im. Stanisława Staszica***

***64-920 Piła, ul. Rydygiera 1***

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000008246 - Sąd Rejonowy w Poznaniu

REGON: 001261820 NIP: 764-20-88-098

który reprezentuje:

***………………………………………………………………….***

zwanym dalej „Zamawiającym”

**a**

***……………………………………………………………………***

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS …….. – Sąd Rejonowy w ………

REGON: .............................. NIP: ..............................

który reprezentuje:

***………………………………………………………***

wpisanym do rejestru osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG)

REGON: .............................. NIP: ..............................

który reprezentuje:

***………………………………………………………***

zwanym dalej „Wykonawcą”, którego oferta została przyjęta w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie § 8 Regulaminu postępowania w sprawach o zamówienia publiczne, który stanowi załącznik do zarządzenia nr 67/2019 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z dnia 08.05.2019 r. prowadzonego pod hasłem **„*LEKI CYTOSTATYCZNE 2”*** (nr sprawy: FZP.III-241/64/21/ZO), o następującej treści:

**§ 1**

Umowa dotyczy sukcesywnego zaopatrywania Zamawiającego przez Wykonawcę w leki w rodzajach, ilości i cenach jednostkowych wyszczególnionych w ofercie przetargowej oraz w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.

**§ 2**

Wykonawca zobowiązuje się przenosić na rzecz Zamawiającego towar określony w umowie i wydawać mu go w sposób w niej określony.

**§ 3**

Zamawiający zobowiązuje się odbierać towar i płacić Wykonawcy w sposób określony w niniejszej umowie.

**§ 4**

**CENA TOWARU**

1. Ceny jednostkowe przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1, obejmują jego wartość, wszystkie określone prawem podatki, opłaty celne i graniczne, ubezpieczenie towaru za granicą i w kraju oraz inne koszty związane z realizacją umowy, w tym koszty transportu do siedziby Zamawiającego.
2. Wartość przedmiotu umowy wynosi:

netto: ........................ (słownie: ...................)

VAT: .......................

brutto: ...................... (słownie: ...................)

1. Ceny podane w załączniku nr 1 nie mogą ulec zmianie w okresie obowiązywania niniejszej umowy na niekorzyść Zamawiającego.

**§ 5**

**WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Zamawiający zapłaci za dostawę każdej partii towaru. Zapłata nastąpi na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę i dowodu potwierdzającego dostawę.
2. Zapłata nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w ciągu 60 dni od daty doręczenia faktury Zamawiającemu.
3. Za datę zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 6**

**DOSTAWA TOWARU**

1. Wykonawca zobowiązuje się do sukcesywnego dostarczania przedmiotu umowy do Apteki Szpitalnej Zamawiającego od poniedziałku do piątku w godz. 7:30 do 14:30, własnym transportem lub za pośrednictwem firmy kurierskiej, na własny koszt i ryzyko.
2. Dostawa realizowana będzie sukcesywnie w okresie trwania umowy po wcześniejszym pisemnym zamówieniu, opatrzonym podpisem Dyrektora Szpitala lub upoważnionego Zastępcy Dyrektora Szpitala, określającym ilość i rodzaj zamawianego towaru.
3. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy w ciągu 24 godzin od momentu złożenia zamówienia lub w ciągu 10 godzin od momentu zamówienia w przypadku zamówienia opatrzonego hasłem „cito”. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy apteki szpitalnej, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie, jednak nie dotyczy to dostaw na hasło cito.
4. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia faktury VAT wraz z dostawą danej partii towaru.
5. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy wolnego od wad, o odpowiedniej jakości określonej w ofercie przetargowej i ponosi za tę jakość pełną odpowiedzialność.
6. Jeżeli w dostarczonej partii towaru Zamawiający stwierdzi wady jakościowe lub ilościowe, niezwłocznie zawiadomi o nich Wykonawcę, który wymieni towar na wolny od wad w ciągu 7 dni w przypadku braków ilościowych oraz jakościowych, od daty zawiadomienia. Dostarczenie towaru wolnego od wad nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
7. W razie odrzucenia reklamacji na wadę przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Zamawiający może zażądać przeprowadzenia ekspertyzy przez właściwego rzeczoznawcę.
8. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, koszty związane z przeprowadzeniem ekspertyzy ponosi Wykonawca.
9. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwiększenia ilości pozycji asortymentowych, przy jednoczesnym zmniejszeniu ilości innych pozycji asortymentowych. W ramach niniejszej umowy zamówienie podstawowe stanowi 70% asortymentu wskazanego w Załączniku nr 1 do umowy, jako ilości szacunkowe/średnie ilości, przy zachowaniu ogólnej wartości zamówienia zastrzeżonej dla Wykonawcy w niniejszej umowie.
10. Zamawiający wymaga, aby termin ważności przedmiotu zamówienia był określony na minimum 12 miesięcy od daty dostawy każdej partii towaru.
11. Zamawiający wymaga zgodności serii i daty ważności na opakowaniu leku i fakturze VAT.
12. W przypadku zaprzestania produkcji leku przez producenta Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia leku synonimowego tj. o tej samej substancji czynnej, postaci i dawce, w cenie leku zaoferowanego w ofercie.
13. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy przedmiotu umowy w terminie określonym w § 6 ust. 3 Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu interwencyjnego od innego dostawcy w ilościach i asortymencie nie zrealizowanej w terminie dostawy.
14. W przypadku zakupu interwencyjnego, o którym mowa w ust. 13 zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
15. W przypadku zakupu interwencyjnego Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy ceną zakupu interwencyjnego i ceną dostawy oraz kary umownej za zwłokę w wysokości określonej w § 8 ust. 1.

**§ 7**

1. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego jest Kierownik Apteki Szpitalnej tel. (67) 2106 500 lub 2106 513
2. Osoba odpowiedzialna ze strony Wykonawcy: ……………………………………………….……. tel. …………………………….

**§ 8**

**KARY UMOWNE**

1. W przypadku nie dostarczenia przedmiotu umowy w terminie określonym w § 6 ust. 3 i/lub 6, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,3% wartości brutto zadania, którego nieterminowa dostawa dotyczy, nie więcej niż 10%.
2. W przypadku odstąpienia od umowy z winy jednej ze stron, druga strona umowy może dochodzić od strony winnej kary umownej w wysokości 10% wartości brutto zadania, którego odstąpienie dotyczy.
3. Jeżeli wysokość szkody powstała w wyniku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę przekracza wysokość kary umownej, Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia zapłaty odszkodowania przekraczającego kwotę kary umownej.
4. Łączna maksymalna wysokość wszystkich kar umownych nie może przekraczać 20% wartości umownej brutto.

**§ 9**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w szczególności w przypadkach:
2. nienależytego wykonywania postanowień niniejszej umowy,
3. stwierdzenie przez Zamawiającego wady fizycznej lub prawnej przedmiotu umowy,
4. zgłoszenia przez Zamawiającego dwóch reklamacji złożonych na dostarczony przez Wykonawcę przedmiot zamówienia,
5. dostarczania przez Wykonawcę przedmiotu innego niż wskazany w ofercie,
6. opóźnienia w dostawie przedmiotu zamówienia przekraczającego 14 dni.
7. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
8. Odstąpienie od umowy w całości lub części (w zadaniu lub w danej pozycji z zadaniu) przez Zamawiającego może nastąpić jednostronnie w każdej chwili:
9. jeżeli nastąpi zmiana przez Ministerstwo Zdrowia limitów finansowania leków, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych objętych niniejszą umową na mniej korzystne dla Zamawiającego lub usunięcie produktów objętych niniejszą umową lub nastąpi zmiana katalogu leków refundowanych w chemioterapii i programach lekowych poprzez wprowadzenie nowych leków do katalogu w leczeniu tych samych jednostek chorobowych, co leki będące przedmiotem umowy lub usunięcie leków objętych niniejszą umową,
10. w przypadku nie przedłużenia Zamawiającemu kontraktu przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub nie podpisania przez Narodowy Fundusz Zdrowia z Zamawiającym kontraktu na finansowanie procedur leczniczych prowadzonych z wykorzystaniem produktu leczniczego będącego przedmiotem niniejszej umowy,
11. w przypadku gdy na skutek zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zostaną dokonane zamówienia wspólne, którym zostaną objęte leki będące przedmiotem umowy,
12. w przypadku, gdy Wykonawca nie wyrazi zgody na obniżenie ceny do wysokości określonej przez NFZ.

**§ 10**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy**, od daty podpisania umowy.
2. W przypadku, gdy w w/w terminie umowa nie zostanie wyczerpana wartościowo, okres jej obowiązywania ulega wydłużeniu do dnia zrealizowania pełnej kwoty nominalnej, nie dłużej niż o kolejne 3 miesięcy.

**§ 11**

**ZMIANA UMOWY**

1. Niedopuszczalna jest zmiana postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy na niekorzyść Zamawiającego chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z mocy prawa.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany zapisów umowy w następującym zakresie:
3. zaproponowania przez Wykonawcę produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w szczególności w przypadku zaprzestania produkcji lub dystrybucji produktów będących przedmiotem dostawy, wycofania tych produktów z obrotu, w tym na podstawie decyzji właściwych władz;
4. zmiany numeru katalogowego produktu lub nazwy własnej produktu – przy zachowaniu jego parametrów;
5. zmiany sposobu konfekcjonowania;
6. dostarczeniu produktu zamiennego, o parametrach nie gorszych od produktu objętego umową, w sytuacji gdy wystąpił przejściowy brak produktu z przyczyn leżących po stronie producenta.
7. wystąpienia oczywistych omyłek pisarskich lub rachunkowych w treści umowy;
8. zmian sposobu realizacji zamówienia, gdy będą wynikać ze zmian w obowiązujących przepisach prawa bądź wytycznych mających wpływ na realizację umowy;
9. nie wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 2 Umowy przed upływem terminu, o którym mowa w § 10 ust. 1 Umowy – poprzez wydłużenie terminu obowiązywania Umowy maksymalnie o 3 miesięcy, ale nie dłużej niż do czasu wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego;
10. zwiększenia maksymalnie do 10% kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 2 Umowy.
11. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zmianą ceny jednostkowej, wartości umowy i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.
12. Zmiana postanowień niniejszej umowy, o której mowa w ust. 2 może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem ust. 1.
13. W przypadku wprowadzenia na rynek nowego, tańszego zamiennika produktu farmaceutycznego Zamawiający ma prawo żądać zmiany zaproponowanego w ofercie produktu farmaceutycznego na nowy, tańszy zamiennik.

**§ 12**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych oraz inne obowiązujące przepisy prawne.
2. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego, po uprzedniej próbie przeprowadzenia przez Strony postępowania mediacyjnego.

**§ 13**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

Informacja RODO

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 Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, ul. Rydygiera 1; 64-920 Piła**
2. inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu jest Pan Piotr Musiał, kontakt: tel. 67 2106295, e-mail: iod@szpitalpila.pl, siedziba: pokój H021 na niskim parterze budynku „H”;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznegoprowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
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 2017 r. poz. 1579 i 2018), 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, umowy 10 lat od dnia rozwiązania 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[[1]](#footnote-1);
* 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[[2]](#footnote-2);
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

1. 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.

1. Wyjaśnienie: 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 [↑](#footnote-ref-1)
2. Wyjaśnienie: 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. [↑](#footnote-ref-2)