**Zaproszenie do składania ofert**

1. **Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku, ul. Kościuszki 68,**

**32-800 Brzesko,**

zaprasza do złożenia oferty na usługę:

**Malowania Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii i Pododdziałem Geriatrii**

1. **Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest usługa malowania Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii i Pododdziałem Geriatrii

Ze względów organizacyjnych przedmiot umowy będzie realizowany etapowo -3 etapy.

2. W ramach realizacji niniejszej umowy Wykonawca zobowiązany będzie do:

1) zeskrobania i zmycia starej farby w pomieszczeniach;

2) przygotowanie powierzchni z poszpachlowaniem nierówności;

3) malowania dwukrotne ścian i sufitów;

4) usuwania wszelkich odpadów na bieżąco;

5) zabezpieczenia pomieszczeń malowanych, w taki sposób aby zapewnić warunki bezpiecznej pracy w pozostałych pomieszczeniach szpitala a także komunikacji osób;

6) sprzątania na bieżąco.

3. **Wykonawca wykona przedmiot umowy z materiałów powierzonych przez Zamawiającego.**

4. **Metoda obliczania ceny oferty:** cenę należy obliczyć w następujący sposób:

cena jednostkowa netto za 1 m², wartość netto w PLN, wartość podatku VAT, wartość brutto w PLN.

5. **Termin realizacji zamówienia:** 2 miesiące od dnia zawarcia umowy.

6. **Termin płatności:** do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Zapłata może nastąpić fakturami częściowymi po wykonania każdego etapu usługi.

7. Rodzaj i opis kryteriów wyboru oferty: **cena 100%**

8. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał kwalifikacje i doświadczenie do realizacji przedmiotu zamówienia i zajmował się w granicach przedmiotu działalności swojego przedsiębiorstwa, działalnością dotyczącą zleceń, których niniejsza zamówienie dotyczy.

9. Zamawiający upoważnia do bezpośredniego kontaktowania się i do udzielania wyjaśnień poniższe osoby:

1) mgr Elżbieta Gasińska-Batko, numer telefonu do kontaktu: (14) 66 21 437,

2) Krystyna Nowak, numer telefonu do kontaktu: (14) 66 21 155.

**9**. Ofertę wraz z załącznikiem należy przesłać na adres e-mailowy: [przetargi@spzoz-brzesko.pl](mailto:przetargi@spzoz-brzesko.pl) / faksem na nr (14) 66 21 155, lub dostarczyć osobiście, **w nieprzekraczalnym terminie do dnia 28.05.2021 r. do godz. 8:00.** Zaleca się sporządzenie oferty na dołączonym formularzu.

**10**. Zamawiający powiadomi drogą e-mailową Wykonawców o wyborze najkorzystniejszej oferty. Z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, zostanie zawarta umowa w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Zał. 1 – Formularz oferty

Zał. 2 - Oświadczenie wykonawcy o zapoznaniu się z informacjami wynikającymi z art. 13 RODO

Brzesko, dnia 25.05.2021 r.

**Załącznik nr 1**

**Treść oferty *(wypełnia Wykonawca):***

1. **Nazwa wykonawcy:** …………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….…………………………………………

1. **Adres Wykonawcy:** ……………………………………………...………………………………………………
2. NIP ………………………………….; Regon: ………………………………..;
3. telefon………………………………; fax……………………………………;
4. Adres e-mail:…………………………………………………………………….

6. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na usługę pod nazwą: **Malowania Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii i Pododdziałem Geriatrii**

za cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa usługi | ilość m2 | Cena jednost.  netto w PLN | Wartość netto  w PLN | Podatek VAT  w PLN | Wartość brutto  w PLN |
| 1 | Malowanie | 3 500,00 |  |  |  |  |
|  |  |  | Razem: |  |  |  |

słownie: …………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….

Uwaga: Ilość m2 określona w tabeli jest wielkością orientacyjną. Wykonawca otrzyma wynagrodzenie za, rzeczywistą ilość malowanej powierzchni.

8. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

9. Oświadczam, że:

1) zapoznałem się z warunkami realizacji zamówienia określonymi w zaproszeniu do składania ofert;

2) akceptuje warunki realizacji zamówienia i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń;

3) w przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do zawarcia umowy z uwzględnieniem ich zapisów, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Zał-2 - Oświadczenie wykonawcy o zapoznaniu się z informacjami wynikającymi z art. 13 RODO.

Miejscowość dnia ……………………….

………….……………………………………… *(podpis i pieczątka wykonawcy lub osoby upoważnionej)*

# Załącznik nr 2

**Oświadczenie wykonawcy**

**o zapoznaniu się z informacjami wynikającymi z art. 13 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:

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku, ul. Kościuszki 68, 32-800 Brzesko,
* Inspektorem ochrony danych osobowych w SP ZOZ w Brzesku jest PaniMonika Mikołajek – Burek, e-mail: [m.burek@spzoz-brzesko.pl](mailto:m.burek@spzoz-brzesko.pl), tel. (14) 66 21 270,
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego określonego w Zaproszeniu do składania ofert, na realizację usługi malowania oddziału.
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 74 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn.zm.), dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 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;
* 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;
* 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**.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**Oświadczam, iż zapoznałem/ am się z treścią powyższej klauzuli informacyjnej.**

…………………………………………….. ……………………………………………..

*Miejscowość, data Pieczątka i podpis Wykonawcy*