



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Przychodnia Miejska w Józefowie
ul. M.C. Skłodowskiej 5/7
Tel. 22 789-21-21, fax 22 789-52-30
www.spzozjozefow.pl; e-mail: kontakt@spzozjozefow.pl
REGON: 010045302; NIP 532-16-43-282

Józefów dnia, 16 grudnia 2020r.

SPZOZPM.DA.26.21.2020

Zaproszenie do składania ofert na: **zakup podzespołów komputerowych/sieciowych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni Miejskiej w Józefowie.**

Zaproszenie do składania ofert na realizację zamówienia poniżej kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz Regulaminem udzielania zamówień publicznych w SP ZOZ Przychodni Miejskiej w Józefowie.

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup licencji na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Józefowie:

Przełączniki sieciowe minimum 48 portów RJ-45 oraz minimum 4 porty SFP+	3 szt
Moduły SFP+ MM min do 300 metrów kompatybilne z dostarczonymi przełącznikami	6 szt
Patchcord LC/UPC-LC/UPC, MM, 50/125, dupleks, włókno OM2, 3.0mm, 5m	5 szt
Patchcord SC/UPC-LC/UPC, MM, 50/125, dupleks, włókno OM2, 3.0mm, 5 m	1 szt
UPS min 700VA	4 szt.

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia opisany jest w Załączniku nr 1.

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA: 14 dni od dnia podpisania umowy.

III. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY.

Cena oferty powinna zawierać wszystkie zobowiązania (koszty) niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia, musi być podana cyfrowo i słownie z rozbiciem na poszczególne składniki oferty, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

IV. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY.

1. Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie stosował następujące kryteria:
 - 1.1. Cena – 100 %

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN ZŁOŻENIA OFERT.

1. Ofertę należy dostarczyć do siedziby zamawiającego tj. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Józefowie lub przesłać na adres e-mail:



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Przychodnia Miejska w Józefowie
ul. M.C. Skłodowskiej 5/7
Tel. 22 789-21-21, fax 22 789-52-30
www.spzozjozefow.pl; e-mail: kontakt@spzozjozefow.pl
REGON: 010045302; NIP 532-16-43-282**

kontakt@spzozjozefow.pl

2. Termin składania ofert upływa dnia **21.12.2020 r. do godz. 12:00.**
3. Wykonawca może złożyć tylko 1 ofertę, ponosząc koszty jej przygotowania i złożenia.

VI. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ WYKONAWCÓW Z ZAMAWIAJACYM.

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Strony mogą przekazywać sobie faksem, za pomocą poczty elektronicznej, z zastrzeżeniem lub na piśmie.
2. Osobą upoważnioną do kontaktu z wykonawcami jest Monika Jankowska – Główny Specjalista ds. zamówień publicznych e-mail: monika.jankowska@spzozjozefow.pl, tel. 22 789-21-21 wew. 23.

VII. KLAUZULA POUFNOŚCI.

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 Przychodnia Miejska w Józefowie ul. M.C. Skłodowskiej 5/7, 05-420 Józefów,
- inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Józefowie jest Pani Karolina Wójcik, kontakt: adres [e-mail: karolina.wojcik@spzozjozefow.pl](mailto:karolina.wojcik@spzozjozefow.pl) te.: 22 789 21 21,
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na zakup podzespołów komputerowych/sieciowych dla Samodzielnego Publicznego Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodni Miejskiej w Józefowie” SPZOZPM.DA.26.21.2020 prowadzonym w trybie zaproszenia do złożenie oferty,
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania,
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, 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 kodeks cywilny, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp,



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Przychodnia Miejska w Józefowie
ul. M.C. Skłodowskiej 5/7
Tel. 22 789-21-21, fax 22 789-52-30
www.spzozjozefow.pl; e-mail: kontakt@spzozjozefow.pl
REGON: 010045302; NIP 532-16-43-282**

-
- 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.

Dyrektor

/-/ Maria Kurcz