

Zapytanie ofertowe

W związku z realizacją przez Wrocławskie Centrum Zdrowia SPZOZ zadania pn. „Prowadzenie edukacji zdrowotnej kobiet w przygotowaniu do macierzyństwa i opiece nad dzieckiem”, zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty na zakup modelu dziecka Lactessa do nauki karmienia piersią .

Zamawiający:

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ, Dział Programów Zdrowotnych i Promocji Zdrowia, 53-208 Wrocław, ul. Podróżnicza 26/28, tel.71/335- 29- 62, fax 71/316-00-01

Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest zakup modelu dziecka Lactessa do nauki karmienia piersią .

Płatnikiem będzie Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ. Dane do faktury: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ , ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław NIP 894-24-60-800

Szczegółowe warunki zamówienia:

- zakup modelu dziecka Lactessa do nauki karmienia piersią,
- podanie ceny brutto modelu wraz z wliczonymi kosztami przesyłki.

Wymagania:

- forma płatności – przelew na podstawie faktury dostarczonej wraz z zamówieniem,
- zamawiający zastrzega sobie prawo do podjęcia negocjacji w szczególności z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najatrakcyjniejszą,
- zamawiający zastrzega sobie prawo do podjęcia negocjacji w przypadku , gdy cena oferowana brutto przekroczy kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

Oferty proszę składać osobiście lub listownie w formie pisemnej na druku formularza ofertowego na adres: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław lub przesłać mailem na adres: ljedrzejewska@spzoz.wroc.pl.

Oferty złożone w innej formie niż na formularzu ofertowym nie będą rozpatrywane.

Oferty przyjmowane są do 16.08.2018 do godz. 12.00.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

Pytania proszę kierować do koordynatora programu Leokadii Jędrzejewskiej tel. 691852069.

Zapytanie ofertowe może zostać unieważnione bez podania przyczyny.

Załącznik: Formularz ofertowy (zamieszczony poniżej)

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: Wrocławskie Centrum Zdrowia SPZOZ z siedzibą przy ul. Podróżniczej 26/28, 53-208 Wrocław, którego przedstawicielem jest Dyrektor

Z **Inspektorem Ochrony Danych** można się kontaktować pod adresem e-mail: iod@spzoz.wroc.pl, tel. 71 391 17 53

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

informacja o wyniku postępowania zostanie udostępniona na stronie internetowej www.spzoz.wroc.pl

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia,

obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem udziału w zapytaniu ofertowym

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;

śnie 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.

**** Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia ani zmianą postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

***** 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

Załącznik:

1. Formularz ofertowy

Koordynator programu: Leokadia Jędrzejewska , tel. 691852069

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ
ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław

tel. 71/335-29-69/60
tel./fax 71/335-29-68

FORMULARZ OFERTOWY

1. Realizacja zlecenia: zakup modelu dziecka Lactessa do nauki karmienia piersią

2. Imię i nazwisko / nazwa składającego ofertę:

.....
.....
.....

3. Adres:

miejsowość..... kod pocztowy.....

.....
ulica i numer lokalu

telefon..... e-mail.....

4. PESEL:

5. NIP:

6. Regon:

7. Oferowana kwota brutto w złotych polskich za zakup modelu dziecka Lactessa do nauki karmienia wraz z kosztami przesyłki :

.....
słownie:

Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania.

.....
data

.....
pieczęć/podpis oferenta