

Oleśnica 26.01.2026 r.

## **ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA PROPOZYCJI CENOWEJ NA USŁUGĘ WYCENY PROCEDUR REALIZOWANYCH W POWIATOWYM ZESPOLE SZPITALI**

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. 2024 r. poz. 1320 t. j. ze zm.), - wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 170.000 zł.

### **1. ZAMAWIAJACY:**

Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy ul. Armii Krajowej 1 56-400 Oleśnica  
tel. 71 77 67 427, fax. 71 77 67 307 REGON: 932966540, NIP: 9111847075  
Adres poczty elektronicznej [przetargi@pzsolesnica.pl](mailto:przetargi@pzsolesnica.pl)

### **2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Usługa przygotowania i przekazania szpitalowi normatywnej wyceny procedur realizowanych w ośrodkach proceduralnych jednostki, obejmująca dostosowanie normatywów do rozchodów magazynowych Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy

Usługa będzie realizowana przy pomocy specjalistycznego oprogramowania i obejmie następujące działania:

1. Przygotowanie normatywnej wyceny procedur dla Szpitala, zgodnie z wykazem (załącznik nr 4):
  - Inwentarz normatywnego zużycia leków i materiałów stosowanych przez Szpital.
  - Połączenie rozchodów magazynowych i aptecznych Szpitala z elementami składowymi procedury.
  - Inwentarz liczby i czasów personelu zaangażowanego w procedurę.
- 1.1. Zestawienie uśrednionych normatywnych wycen procedur zawierających rodzaje leków i materiałów ze średnią zużywaną ilością w Polsce.
- 1.2. Weryfikacja wycen normatywnych procedur poprzez porównanie rozchodów magazynowych danego ośrodka proceduralnego z ilością materiałów wyznaczoną na podstawie wycen normatywnych, w oparciu o rodzaj i liczbę wykonanych procedur.
- 1.3. Udostępnienie modułu do modyfikacji wyceny normatywnej procedury oraz do dodawania nowych procedur do wyceny, których Szpital jeszcze nie realizował.
- 1.4. Udostępnienie funkcji exportu do formatu Excel wyceny normatywnej dowolnej procedury i wszystkich zbiorczo w dowolnej formie umożliwiającej import do systemów Szpitala.
- 1.5. Dwie czterogodzinne wideokonferencje w celu konsultacji.
- 1.6. Bieżące konsultacje (telefoniczne i mailowe).

### **3. WYMAGANY TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

<b>Dyrekcja</b>	<b>Szpital w Oleśnicy</b>	<b>Szpital w Sycowie</b>	<b>Pogotowie Ratunkowe</b>
ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica tel. 71 77 67 427	ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica tel. centr. 71 77 67 300 71 77 67 412	ul. Oleśnicka 23 56-500 Syców tel. centr. 62 78 52 031	ul. Wojska Polskiego 52F 56-400 Oleśnica

1. Wymagany termin wykonania zamówienia: **do 25.04.2026 r.**

#### **4.WYMAGANE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA:**

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:

- a) Wypełniony **Formularz ofertowy** (zał. nr.1-wg załączonego wzoru),
- b) **Aktualny odpis z rejestru** lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej (*wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert*).
- c) **Oświadczenie dot. embarga** (zał. nr.3 -wg. załączonego wzoru).

2. Dokumenty muszą być przedstawione w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę (kopie wszystkich kopiowanych/skanowanych stron dokumentów może poświadczyć przedstawiciel Wykonawcy upoważniony do reprezentowania firmy na zewnątrz). W przypadku podpisania oferty przez osobę nie wymienioną w dokumencie dopuszczającym do obrotu, należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa.

#### **5.OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie opisu przedmiotu zamówienia lub innych uzasadnionych wątpliwości dotyczących postępowania na adres [przetargi@pzsolesnica.pl](mailto:przetargi@pzsolesnica.pl) jednak nie później niż na 3 dni przed upływem terminu składania ofert.

2. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty i nie mogą domagać się zwrotu poniesionych kosztów.

3. Oferta musi być napisana w języku polskim. Wszystkie bez wyjątku dokumenty muszą być napisane w języku polskim lub przetłumaczone na język polski.

4. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.

#### **6.MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

1. Ofertę należy złożyć w formie lub postaci elektronicznej na adres: [przetargi@pzsolesnica.pl](mailto:przetargi@pzsolesnica.pl) w terminie do **03.02.2026 r. do godziny 9.00** z dopiskiem w tytule maila **“Usługa wyceny procedur realizowanych w Powiatowym Zespole Szpitali”**

#### **7.KRYTERIA WYBORU OFERT :**

1. Najniższa cena – Zamawiający udzieli zamówienia wykonawcy który zaoferuje najniższą cenę.

2. Cena obejmuje wszelkie koszty związane z wykonaniem usługi.

3. W toku oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy pisemnych wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.

#### **8.TERMIN PŁATNOŚCI:**

1. Zapłata nastąpi w formie polecenia przelewu, w terminie do **14 dni** od daty dostarczenia faktury VAT.

#### **9.POSTANOWIENIA KOŃCOWE:**

1. Złożenie oferty przez Wykonawcę nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy.

2. Zamawiający zastrzega sobie zmiany treści zapytania ofertowego oraz unieważnienia postępowania na każdym etapie, także po wyborze oferty najkorzystniejszej, a przed zawarciem umowy.

#### **10.KLAUZULA INFORMACYJNA 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”, informujemy, że:

- a) **Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest** Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Wojewody Dolnośląskiego pod numerem 000000002093; NIP: 9111847075; REGON: 932966540; KRS 0000186473, tel.+48 71 776 73 08.
- b) **Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:** -mail: [rodo@pzsolesnica.pl](mailto:rodo@pzsolesnica.pl), Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy, ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica, tel. +48 71 776 74 27
- c) **Informacja o celach przetwarzania danych osobowych oraz podstawę prawną przetwarzania.** Celem przetwarzania danych osobowych jest udzielenie zamówienia publicznego i obsługa wszystkich procedur wynikłych na każdym etapie wykonania zamówienia, do czasu wygaśnięcia wszystkich roszczeń. Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit b) czyli przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz art. 6 lit f) czyli przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią.
- d) **Informacja o prawnie uzasadnionych interesach** realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie [art. 6 ust. 1 lit. f](#) RODO. Administrator będzie przetwarzał dane w celu dochodzenia swoich roszczeń w sądach, wynikających z nienależytego wykonania zobowiązania umownego.
- e) **Informacja o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców**, jeżeli istnieją informacje o zamiarze przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. Administrator nie będzie przekazywał danych osobowych poza obszar EOG.
- f) **Informacje o okresie, przez który dane osobowe będą przetwarzane**, administrator będzie przetwarzał dane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego przekracza 4 lata, administrator przechowuje protokół postępowania wraz z załącznikami przez cały okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- g) **Informacje o prawie osób, których dane są przetwarzane.**
  - a) do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
  - b) do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
  - c) do przenoszenia danych,
  - d) do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie [art. 6 ust. 1 lit. a](#) lub [art. 9 ust. 2 lit. a](#) RODO, czyli osoba przekazująca dane wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie w jednym, lub kilku określonych celach,
  - e) wniesienia skargi do organu nadzorczego.

**h) Informacja, czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym**

Podanie danych jest wymogiem ustawowym zawarcia umowy, osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania, konsekwencją niepodania danych jest odmowa zawarcia umowy o zamówienie publiczne.

**i) Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.**

Administrator nie wydaje decyzji w sposób zautomatyzowany i nie profiluje danych.

**11. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA:**

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres **30 dni od** terminu składania ofert.

**12. INFORMACJE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY CENOWEJ:**

1. Zamawiający zamieści na stronie internetowej informację o rozstrzygnięciu postępowania.

**ZAŁĄCZNIKI:**

- 1 - Formularz ofertowy.
- 2 – Wzór umowy
- 3 – Oświadczenie dot. embarga
- 4 – Wykaz procedur

*Zatwierdziła*  
*Dyrektor Powiatowego Zespołu Szpitali*  
*Agnieszka Cholewińska*