

ZAPYTANIE OFERTOWE

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi zaprasza do składania ofert w zakresie organizacji imprezy plenerowej.

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62

NIP: 7292345599

REGON: 000295403

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest **usługa organizacji imprezy plenerowej (pikniku) dla 500 osób**, obejmująca zapewnienie atrakcji dla dzieci (np. „dmuchańce, fotobudka, animacje), rekreacyjne i integrujące aktywności dla dorosłych uczestników wydarzenia, a także grill i inne atrakcje gastronomiczne (np. kawa, lody). Niezbędne będzie profesjonalne nagłośnienie imprezy wraz z usługą konferansjera oraz zapewnienie odpowiednich warunków sanitarnych.

Termin realizacji – 1 lipca 2023 r.

Miejsce realizacji – Centrum Zarządzania Szlakiem Konnym , ul. Wycieczkowa 86 w Łodzi

II. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Do udziału w postępowaniu mogą zgłaszać się oferenci, którzy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie, znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

III. KRYTERIA OCENY OFERT – cena 100%

IV. MIEJSCE, SPOSÓB I TERMIN SKŁADANIA OFERT:

Oferty, wraz z ewentualnymi innymi propozycjami piknikowych atrakcji, prosimy składać zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania w następujący sposób:

a) na adres mailowy: dm.niedobylska@kopernik.lodz.pl, (skan podpisanego dokumentu)

lub

b) do Pracowni PET w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, (oryginał podpisanego dokumentu) w godz.: 08:00 – 15:00, pokój 46.

tel.: 42 689 57 57

Termin składania ofert: 15.05.2023

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



FORMULARZ OFERTOWY

Niniejszą ofertę składa:

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy (Wykonawców składających wspólną ofertę)

I. Przedstawiciel wykonawcy uprawniony do kontaktów :

Imię i Nazwisko	
Adres	
Telefon	
Fax	
Adres e-mail	

II. Deklaracja Wykonawcy:

- Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w ogłoszeniu.
- Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę ofertową PLN netto (słownie:zł) + należny podatek VAT %, co łącznie czyni cenę brutto PLN (słownie:zł)
- Wykonawca wyznacza Pana/Panią na osobę odpowiedzialną za kontakty z Zamawiającym w zakresie realizacji zamówienia.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną, stanowiącą Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego. Złożenie oferty jest jednoznaczne z akceptacją warunków przedstawionych w ww. informacji.
- Oświadczam, że wypełniłem/am 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.

..... dn. 2023r.

.....(podpis osoby upoważnionej do podpisania oferty)

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź
SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; **CENTRALA** tel. (42) 689 50 00
e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>
NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



Klauzula informacyjna do zapytania ofertowego

Zgodnie z art. 13 oraz odpowiednio art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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) zwanego dalej RODO, informujemy, iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest **Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi** (93-513) z siedzibą przy ul. Pabianickiej 62, tel.: **+48 42 689 50 00**, e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl
2. Wszelkie informacje i wątpliwości dotyczące przetwarzania Państwa danych przez Administratora można kierować do Inspektora Ochrony Danych pisemnie na adres administratora lub mailowo na adres iod@kopernik.lodz.pl
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 lit. c), f) RODO w związku realizacją zamówienia. W razie niepodania danych osobowych możliwa jest odmowa podpisania lub wykonania zamówienia z podmiotem będącym stroną.
4. Państwa dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem) lub innym podmiotom, których udział w realizacji celów, o których mowa w ust. 3 powyżej jest niezbędny.
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji zamówienia oraz przez okres przechowywania dokumentacji wymagany przepisami powszechnie obowiązującego prawa zgodnie z:
 - art. 5 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
 - art. 71 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 w odniesieniu do umów realizowanych w ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej,przy czym zastosowanie ma przepis, który wskazuje na dłuższy okres przechowania dokumentacji.
6. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania i przysługuje prawo żądania: ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia oraz wniesienia sprzeciwu.
7. Jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
9. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.

Państwa dane zostały podane przez podmiot realizujący zamówienie na rzecz Zamawiającego.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957

