

MCS/ ZP /2211-447/2021

Warszawa, dn. 6 września 2021

## ZAPROSZENIE

Niniejszym zapraszam Państwa do złożenia oferty na audytu bezpieczeństwa informatycznego w siedzibie Mazowieckiego Centrum Stomatologii Sp. z o.o. w Warszawie przy ul. Nowy Zjazd 1. (zwanego dalej „Zamawiającym”) - nr ref.: ZZ/19/21.

### **Podstawa prawna wyboru trybu udzielenia zamówienia:**

Prowadzone postępowanie nie podlega ustawie z dnia 11 września 2019 r. stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych zwanej dalej ustawą Pzp.

### **I. Opis przedmiotu zamówienia.**

Przedmiot zamówienia: **wykonanie audytu bezpieczeństwa informatycznego w siedzibie Mazowieckiego Centrum Stomatologii Sp. z o.o. w Warszawie przy ul. Nowy Zjazd 1.**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest we wzorze umowy stanowiącym **Załącznik nr 1** do zaproszenia.

### **II. Termin i sposób wykonania zamówienia.**

Realizacja przedmiotu zamówienia nastąpi w wymaganym przez Zamawiającego terminie do 90 dni od daty zawarcia umowy. Z wybranym Wykonawcą, który złoży najkorzystniejszą ofertę, zostanie zawarta umowa.

### **III. Warunki, jakie muszą spełniać Wykonawcy ubiegający się o udzielenie zamówienia.**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

- a) posiadają wiedzę i doświadczenie w realizacji przedmiotu zamówienia;
- b) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- c) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej właściwe wykonanie zamówienia;

### **IV. Wykaz osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami.**

W zakresie dotyczącym zagadnień formalno-prawnych: Katarzyna Rączkowska, Agnieszka Pawłowska tel. 22 55 69 430 e-mail: zamowienia@mcs-przychodnia.pl

W zakresie dotyczącym przedmiotu zamówienia: Dariusz Ganiszewski , tel. 22 55 69 471, e-mail: dariuszganysz@gmail.com

### **V. Termin związania ofertą.**

Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

## VI. Sposób przygotowania oferty.

1. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
2. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania firmy.

## VII. Miejsce, termin składania i otwarcia ofert.

1. Ofertę należy złożyć: **do dnia 17.09.2021 r.**

1) **elektronicznie na adres poczty: zamowienia@mcs-przychodnia.pl**

- 2) korespondencyjnie za pośrednictwem poczty lub kuriera na adres: Mazowieckie Centrum Stomatologii Sp. z o.o., ul. Nowy Zjazd 1, 00-301 Warszawa, z dopiskiem: „Postępowanie nr ref.: ZZ/19/21”
- 3) osobiście w sekretariacie Mazowieckiego Centrum Stomatologii Sp. z o.o., ul. Nowy Zjazd 1, 00-301 Warszawa, od poniedziałku do piątku w godzinach: 8-16; z dopiskiem: „Postępowanie nr ref.: ZZ/19/21”

## VIII. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty.

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający będzie kierował się kryterium:

cena brutto oferty – waga 100%

$$X = 100 \times C_{\min}/C_o$$

gdzie: X - ocena końcowa ocenianej oferty  
C<sub>min</sub> - najniższa cena ze złożonych ofert  
C<sub>o</sub> - cena oferty ocenianej

## IX. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.

Wzór umowy określający szczegółowe warunki, na których zamawiający zawrze umowę w sprawie udzielenia zamówienia stanowi **Załącznik nr 1 do Zaproszenia**.

## X. Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO w przypadku zbierania danych osobowych bezpośrednio od osoby fizycznej, której dane dotyczą, w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.

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:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Mazowieckie Centrum Stomatologii Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie.
2. inspektorem ochrony danych osobowych w jest Pani Iga Paplińska, adres e-mail - iod@mcs-przychodnia.pl, telefon; 22 55 69 400;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z ww. postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lat, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
6. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
7. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. 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;
- 9. 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

**Załączniki:**

- załącznik nr 1 – WZÓR UMOWY Z ZAŁĄCZNIKAMI