

Mysłowice, dn. 05 czerwca 2024 r.

**WT.236.20.2024**

## **ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Z a m a w i a j ą c y :**

Centralne Muzeum Pożarnictwa  
40-400 Mysłowice, ul. Stadionowa 7a  
zaprasza do złożenia oferty na:

Przedmiot zamówienia:

**Wykonanie przeglądów konserwacyjno-serwisowych klimatyzatorów i agregatu wody lodowej .**

Termin realizacji zamówienia: **do 21.06.2024 r.**

Kryteria oraz sposób oceny ofert:

1) cena **100%**

Miejsce i termin złożenia oferty: **Platforma zakupowa- do 13.06.2024r. do godziny 8.00**

Warunki płatności: **Przelew 21 dni**

Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: **Monika Nosek 605-061-856**

Sposób przygotowania oferty: Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim oraz przesłać na adres: **<https://platformazakupowa.pl/pn/cmp>**

ZATWIERDZAM podpisem elektronicznym:

**Naczelnik wydziału  
CENTRALNEGO MUZEUM POŻARNICTWA  
/ - /  
dr Paweł Karol Gąsiorczyk**

**Pouczenie-informacja:** niniejsze zapytanie ofertowe ma charakter sondażu rynku pod kątem wyboru oferty najkorzystniejszej. Zamawiający może bez podania przyczyny unieważnić postępowanie lub odmówić zawarcia umowy. Złożenie przez wykonawcę oferty nie stwarza po jego stronie jakichkolwiek roszczeń, w tym o zawarcie umowy o udzielenie zamówienia, bądź zwrot jakichkolwiek kosztów związanych z zapytaniem ofertowym.

### **Obowiązek informacyjny wynikający z RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej Rozporządzeniem) informujemy, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest Dyrektor Centralnego Muzeum Pożarnictwa w Mysłowicach, z siedzibą w Mysłowicach, ul. Stadionowa 7a
2. W Centralnym Muzeum Pożarnictwa w Mysłowicach wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, mail: [iod@cspsp.pl](mailto:iod@cspsp.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w związku ze złożeniem wniosku, jego rozpatrzeniem, obiegiem dokumentacji i przekazaniem środków finansowych w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.
4. Odbiorcami danych są jednostki organizacyjne PSP oraz inne organy i podmioty na mocy przepisów odrębnych ustaw oraz podmioty przetwarzające na rzecz administratora.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres czasu zgodny z przepisami wynikającymi z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji. Oznacza to, że dane osobowe mogą zostać zniszczone po upływie 3 lat.
6. Posiada Pani/Pan prawo do:
  - a) żądania dostępu do treści swoich danych,
  - b) sprostowania swoich danych,
  - c) usunięcia danych, przetwarzanych na podstawie Pani/Pana zgody; w pozostałych przypadkach, w których Organ PSP przetwarza dane osobowe na podstawie przepisów prawa, dane mogą być usunięte po zakończeniu okresu archiwizacji,
  - d) ograniczenia przetwarzania swoich danych,
  - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to przypadków, w których Organ PSP posiada uprawnienie do przetwarzania danych na podstawie przepisów prawa.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 53103-00, fax. 22 531-03-01, e-mail: [kancelaria@uodo.gov.pl](mailto:kancelaria@uodo.gov.pl)) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy Rozporządzenia.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 Rozporządzenia.

**Treść oferty / wypełnia Wykonawca /:**

**Nazwa wykonawcy:** .....

**Adres wykonawcy** .....

**NIP :** ..... **Regon:** .....

**E-mail:** .....

**Nr rachunku bankowego** .....

**Telefon kontaktowy:** .....

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

**Cenę netto:** ..... zł

**Podatek VAT:** ..... zł

**Cenę brutto :** ..... zł

**Kryteria poza cenowe:**  
.....

**Okres i warunki gwarancji** .....

**Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia**.....

**Termin ważności oferty** .....

Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

....., dnia .....

/ podpis Wykonawcy /  
/ pieczęć Wykonawcy /

*Załącznik nr 3*  
**do Regulaminu udzielania zamówień publicznych**  
**o wartości nie przekraczającej 130 000 zł netto**  
**w Centralnym Muzeum Pożarnictwa**