

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Łukowie, 21-400 Łuków
ul. dr. A. Rogalińskiego 3
woj. lubelskie 06
APTEKA SZPITALNA
tel./fax 25-798-58-14
NIP 825-17-11-719 R 000306472

Załącznik nr 9
Do Regulaminu Udzielenia Zamówień Publicznych w SPZOZ w Łukowie
(dot. Rozdz. III litDpkt2.1a)

ZAPYTANIE OFERTOWE

o zamówienie publiczne prowadzone na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (bez zastosowania przepisów ustawy Pzp)

DOSTAWA MATERIAŁÓW OPATRUNKÓW DO SPZOZ W ŁUKOWIE

(przedmiot zamówienia)

1/2024/AS

(nr nadany postępowaniu)

Z-ca DYREKTORA
d/s Admin.-Eksplatacyjnych
Marek Zalewski

.....
ZATWIERDZAM

(Dyrektor lub właściwy zastępca Dyrektora)

materiały bezpłatne

Łuków, 17.12.2024

(miejsowość/data)

1. ZAMAWIAJĄCY

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie

Adres: ul. Rogalińskiego 3, 21-400 Łuków

Telefon: 25-798-58-14 faks: 25-798-58-14; e-mail: apteka@spzoz.lukow.pl

Godziny urzędowania od 07:30 do 15:00.

NIP: 825-17-11-719; Regon: 000306472

2. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia są: **MATERIAŁY OPATRUNKOWE**

3. TERMIN RELIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Termin realizacji umowy **od 20.01.2025 do 7.10.2025**

4. WYMAGANE DOKUMENTY (wybrać stosownie do przedmiotu zamówienia)

4.1 Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej. Powyższy dokument musi być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

4.2 Dokument dopuszczający do obrotu i stosowania (zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych) – deklaracja zgodności z wymaganiami zasadniczymi pozwalająca Zamawiającemu na stwierdzenie spełniania wymaganych parametrów.

4.3 foldery, opisy techniczne, oświadczenie producenta lub karty katalogowe produktów pozwalające Zamawiającemu na stwierdzenie spełniania wymaganych parametrów.

5. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

5.1 Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

5.2 Oferta musi być sporządzona na formularzu ofertowym (**Załącznik nr 1 do ZO/1/2024/AS**) z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

5.3 Oferta musi być podpisana przez uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.

5.4 Oferta musi być sporządzona w języku polskim.

5.5 Ofertę **wraz z próbkami / katalogami** materiałów niezbędnymi do oceny jakościowej w ilości wymienionej w: „Załączniku nr 1 do formularza oferty” **naależy umieścić w zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości bez uszkodzenia tego opakowania. Opakowanie winno być oznaczone nazwą (firmą) i adresem Wykonawcy oraz zaadresowane:**

**APTEKA SZPITALNA SPZOZ w Łukowie
ul. Rogalińskiego 3, budynek 4, 21-400 Łuków**

**i opisane: „Oferta i próbki na dostawę MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH
Nie otwierać przed dniem 7.01.2025 r., godz. 12.30”**

6. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

6.1 Oferty winny być złożone w siedzibie SPZOZ w Łukowie przy ulicy Rogalińskiego 16, w aptecce szpitalnej, w terminie **do 7.01.2025. r. do godziny 12.00**

6.2 Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.

7. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH TREŚCI ZAPYTANIA OFERTOWEGO, INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI ORAZ SPOSOBIE PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW

7.1 Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści ZO. Zamawiający niezwłocznie prześle odpowiedzi do wszystkich zaproszonych Wykonawców/zamieści odpowiedź na zapytania na swojej stronie internetowej: www.spzoz.lukow.pl (w zakładce: „zamówienia do 130 000 zł”)*.

*- odpowiednio w zależności czy postępowanie było ogłoszone czy oferty wysłane

7.2 Zamawiający wyznacza do kontaktowania się z Wykonawcami nw. osobę/y:

Maciej Fajzetel – kierownik apteki szpitalnej

7.3 Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje mogą być przekazywane przez strony za pomocą faksu lub e-maila.

8. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

8.1 Oferty zostaną otwarte w **aptece szpitalnej** przy ul. Rogalińskiego 3, w dniu **7.01.2025**, o godzinie **12.30**

8.2 Otwarcie ofert jest jawne.

9. KRYTERIA WYBORU OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ

9.1 **Brak próbek uniemożliwia ocenę i tym samym wyklucza ofertę z postępowania!**

9.2 Ocena ofert będzie dokonana w oparciu o następujące kryteria:

- cena brutto (koszt) pakietu – waga 60%, sposób oceny: Minimalizacja;
- ocena techniczna (jakość) – waga 40%, sposób oceny: Ocena na podstawie dostarczonych próbek

9.3 Oceny ofert w zakresie przedstawionych powyżej kryteriów zostaną dokonane według następujących zasad:

- w zakresie każdego z kryteriów, oferta może uzyskać **10 punktów**
- ocena punktowa w zakresie każdego z kryteriów dokonana zostanie zgodnie z formułą:

Cena brutto (koszt) pakietu. Minimalizacja:

$$P_{x,y} = \frac{P_{\min} \text{ ofert } y}{P_{\text{oferty } x,y}} * \text{Waga } y * MP$$

Przyznaje się ilość punktów (od 0 do MP)

MP = Maksymalna ilość punktów

Ocena jakości:

$$P_{x,y} = \text{suma punktów przyznanych} * \text{Waga } y$$

PARAMETRY BRANE POD UWAGĘ PRZY OCENIE JAKOŚCI I SPOSÓB OCENY:

Pakiet nr 1 (OPATRUNKI NEONATOLOGICZNE)

- dobre przyleganie do ciała – 5 pkt.,
- nie powodowanie podrażnień – 5 pkt.

Pakiet nr 2 (OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE)

- dobre przyleganie do ciała – 5 pkt.,
- nie powodowanie podrażnień – 5 pkt.

Pakiet nr 3 (OPATRUNKI NOSOWE)

- dobra wchłaniałość płynów ustrojowych – 4 pkt.,
- anatomiczne dopasowanie do ciała – 3 pkt.,
- zdolność powrotu do pierwotnego kształtu po ściśnięciu – 3 pkt.

Pakiet nr 4 (PRODUKTY SPECJALISTYCZNE DO LECZENIA RAN)

- dobre przyleganie do ciała – 5 pkt.,
- nie powodowanie podrażnień – 5 pkt.

Pakiet nr 5 (GAZIKI DO ODKAŻANIA)

- zawartość alkoholu minimum 1g w 1 gaziku – 7 pkt.,
- łatwość wyjmowania z opakowania – 3 pkt.

Pakiet nr 6 (OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE)

- dobre przyleganie do ciała – 5 pkt.,
- nie powodowanie podrażnień – 5 pkt.

- Ostateczną ocenę danej oferty stanowi suma ocen uzyskanych za poszczególne kryteria.
- Wszystkie obliczenia zostaną dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- W przypadku gdy dwie lub więcej ofert otrzyma tę samą liczbę punktów Zamawiający nie będzie dokonywał dla tych ofert zaokrągleń.
- W przypadku wpłynięcia jednej oferty niepodlegającej odrzuceniu Zamawiający nie będzie dokonywał jej oceny punktowej.

- Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

10. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

- 10.1 Zamawiający unieważni postępowanie w przypadku gdy:
- żadna z ofert nie będzie spełniać wymogów określonych w ZO,
 - cena najkorzystniejszej oferty przekroczy wartość, jaką zamawiający może przeznaczyć na finansowanie zamówienia.
- 10.2 Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

11. UDZIELANIE ZAMÓWIENIA

- 11.1 Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym ZO i stanowi ofertę najkorzystniejszą z punktu widzenia przyjętych kryteriów.
- 11.2 Wzór umowy stanowi **Załącznik nr 2** do Zapytania ofertowego.

12. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

- 12.1 Cena oferty zostanie wyliczona przez Wykonawcę i przedstawiona w formularzu specyfikacji cenowej (**Załącznik Nr 1 do formularza oferty**).
- 12.2 Przy sporządzaniu oferty Wykonawca uwzględni wszystkie wymogi, o których mowa w niniejszym ZO i ujmuje wszelkie koszty związane z wykonywaniem przedmiotu zamówienia, niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia.

KIEROWNIK
APTEKI SZPITALNEJ
mgr farm. Maciej Fajzeta
specjalista farmacji szpital-

.....
OPRACOWAŁ