

Znak sprawy: AGK.253.4.2017

Brańsk 17.02.2017r.

Zapytanie ofertowe

Dotyczy: Sukcesywna dostawa leków i innych artykułów aptecznych na potrzeby mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Brańsku w okresie 12 miesięcy od daty udzielenia zamówienia .

Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Brańsku działający w imieniu i na rzecz Powiatu Bielskiego zaprasza do złożenia oferty cenowej na:
Sukcesywną dostawę leków i innych artykułów aptecznych na potrzeby mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Brańsku w okresie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) określonego w art. 4 pkt.8

I. Dane Zamawiającego

NABYWCA

Powiat Bielski
ul. Adama Mickiewicza 46
17-100 Bielsk Podlaski
NIP 543-2012248

ODBIORCA

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ IM. JANA PAWŁA II
UL. JANA PAWŁA II 12
17-120 BRAŃSK

Tel/ fax: 857375132 Tel.857375725

e-mail: dpsbransk@dpsbransk.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia:

- 1) Przedmiotem zamówienia jest stała współpraca w zakresie sukcesywnej dostawy leków wyszczególnionych w formularzu „Oferty ze specyfikacją asortymentowo-cenową Załącznik nr1” oraz innych leków i produktów leczniczych wynikających z bieżących potrzeb mieszkańców DPS wg pisemnych zamówień składanych 2 razy w tygodniu we wtorki i środy. Antybiotyki oraz leki, które trzeba podać niezwłocznie wypisane mogą być w innym dniu i przekazane do apteki w godzinach pracy apteki.
- 2) Dostawy odbywać się będą sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami (Załącznik nr2) wystawionymi przez upoważnionych pracowników Zamawiającego, przeciętnie dwa razy w tygodniu we środy i czwartki, a w przypadku świąt wypadających w te dni – dzień przed przypadającym świętem.
- 3) W przypadku antybiotyków oraz leków, które należy podać niezwłocznie, w każdym innym dniu. Gdy Wykonawca nie będzie w stanie zrealizować recepty na bieżąco, Zamawiający zastrzega sobie prawo ich realizacji w innej aptece.

CPV:

Kod CPV – 33.00.00.00-0; nazwa – urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

Grupa nr – 33.60.00.00-1; nazwa – produkty farmaceutyczne,

Klasa nr – 33.69.00.00-3; nazwa – różne produkty lecznicze,

II. Główne warunki udziału w zapytaniu ofertowym:

Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

Wiedza i doświadczenie

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania wiedzy i doświadczenia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

Potencjał techniczny

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

Osoby zdolne do wykonania zamówienia

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

Sytuacja ekonomiczna i finansowa

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. \

III. Dodatkowe informacje i wymagania

1. Zamówienie wystawiane będzie na druku „Wykaz recept do realizacji-załącznik nr2” określające Nazwiska i imiona mieszkańców na których zostały wystawione recepty i ilość wypisanych specyfików na receptcie. Zamawiający dostarczy zamówienie i indywidualne recepty w dniu wystawienia przez lekarza we wtorki i środy do godz. 15.00. (dopuszcza się sporadycznie złożenie zamówienia w innym dniu). Recepty pilne będą dostarczane w dniu wystawienia i godzinach otwarcia apteki.
2. Wykonawca zobowiązuje się wystawiać faktury imienne oddzielnie na leki refundowane i oddzielnie na płatne 100%.
3. Przedmiotem zamówienia mogą być tylko artykuły dopuszczone do obrotu na polskim rynku.
4. Koszty transportu i dostawy przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego ponosi Wykonawca.

5. Asortyment produktów przedmiotu zamówienia określa zał. nr 1 do formularza „OFERTA”
6. Podane ilości są ilościami szacunkowymi wynikającymi z zakupionych ilości w latach poprzednim. Rzeczywiste ilości wynikać będą ze zleceń określonych przez lekarzy. Niepełna realizacja zamówienia ze strony Zamawiającego nie pociąga za sobą naliczania kar umownych ani nie narusza postanowień umowy.
7. Na produkty ujęte w ofercie, będą obowiązywały ceny podane przez składającego ofertę „Wykonawcę” w okresie od podpisania umowy aż do czasu uzasadnionej zmiany cen zgodnie z warunkami umowy określonymi w niniejszym zapytaniu ofertowym.
8. Na inne produkty nie ujęte w ofercie, a zamawiane przez uprawnionych pracowników Zamawiającego będą stosowane ceny z aktualnego cennika obowiązującego u Wykonawcy w dniu dostawy z upustem wskazanym przez Wykonawcę w ofercie i umowie.
9. Ceny podane w formularzu ofertowym powinny obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem wszystkich warunków stawianych przez zamawiającego w niniejszym zapytaniu oraz wzorze umowy.
10. Zmiana cen urzędowych odbywająca się co dwa miesiące nie wymaga informacji dla Zamawiającego o zmianie cen.
11. W przypadku istotnej zmiany cen leków nie refundowanych u producentów, dostawców (minimum 20% w stosunku do cen w dniu złożenia oferty) Wykonawca może zaproponować zmianę cenników. O zamiarze wprowadzenia zmiany cen informuje na piśmie „Zamawiającego”, przesyłając na 7 dni wcześniej nowe cenniki. Wartość podwyżki nie może być wyższa od procentowej granicy zmiany ceny u producenta, dostawcy. W przypadku nie przyjęcia przez „Zamawiającego” proponowanych zmian cenników umowa po upływie 7 dni po uprzednim zawiadomieniu „Wykonawcy” na piśmie o nie przyjęciu nowych propozycji cenowych ulega rozwiązaniu. Umowa ulega rozwiązaniu z chwilą doręczenia Wykonawcy pisemnego oświadczenia Zamawiającego o odstąpieniu od umowy.
12. W przypadku zmiany cen bez wyrażenia zgody przez Zamawiającego, Zamawiający zapłaci tylko wartość określoną w ofercie.
13. Umowa, na przedmiot zamówienia, zostanie podpisana z tym Wykonawcą, którego oferta będzie najkorzystniejsza.
14. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na przedmiot zamówienia,

IV. Przygotowanie oferty

Ofertę należy: a): złożyć w formie pisemnej na Formularzu Oferty w siedzibie Zamawiającego, pokój nr: 101 do dnia 28.02.2017 do godz. 12.00.

b) opakować w jednej kopercie zaadresowanej na Zamawiającego i opatrzonej napisem: „Zapytanie ofertowe na dostawę leków. Znak sprawy: AGK.253.4.2017”

IV. Kontakt z wykonawcą

Wszystkie pytania i wątpliwości należy składać na piśmie. Dopuszczone jest porozumiewanie się faksem lub pocztą elektroniczną, z każdorazowym potwierdzeniem otrzymania wiadomości. Na pytania wymagające wyjaśnienia Zamawiający udziela odpowiedzi wszystkim zaproszonym oferentom, złożone do dnia 24.02.2017 do godz.12.00r.

Osobami upoważnionymi do kontaktu z Wykonawcami są:

- 1 Wiaczesław Kalicki- tel. 500198395
- 2 Anna Klinicka- 857375060 lub 725124960

DYREKTOR

mgr Waleentyńska Tokajuk

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

im. Jana Pawła II

17-120 Brańsk, ul. Jana Pawła II 12
tel/fax. (85) 737 50 60, tel. (85) 737 51 32