



**SPZOZ**  
W WIELUNIU

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIELUNIU  
ul. Szpitalna 16 · 98-300 Wieluń · e-mail: sekretariat@szpital-wielun.pl  
NIP 832-17-89-610 · REGON 000310143 · Tel.: 43 840 68 00 · Fax: 43 840 68 01

Wieluń, dnia 23 czerwca 2021 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### pn. „Sukcesywne dostawy cytostatyków i wyrobów medycznych do przygotowywania leków w dawkach indywidualnych w Pracowni Leku Cytotoksycznego”

numer postępowania: **SPZOZ-ZP/2/24/241/21/2021**

W ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Zamawiający zaprasza do złożenia ofert.

#### 1. Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu  
ul. Szpitalna 16  
98-300 Wieluń

#### 2. Tryb postępowania

Postępowanie prowadzone jest na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w Wieluniu nr 01/010/56/2020 z dnia 29.12.2020 r.

#### 3. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy do apteki szpitalnej cytostatyków oraz wyrobów medycznych na potrzeby przygotowywania leków w dawkach dziennych w Pracowni Leku Cytostatycznego SPZOZ w Wieluniu. Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 części (pakiety) wyszczególnione w poniższej tabeli:

Część zamówienia	Przedmiot zamówienia
Pakiet 1	Cytotoksyki
Pakiet 2	Wyroby medyczne do przygotowania cytotoksyków

2. Każde zamówienie realizowane będzie poprzez sukcesywne dostawy częściowe przez cały okres obowiązywania umowy lub do wyczerpania kwoty określonej jako maksymalna wartość umowy w zależności od tego, które zdarzenie nastąpi wcześniej.

3. Realizacja dostaw częściowych, na podstawie zamówień składanych pisemnie, odbywać się będzie w dni robocze, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 14:00, w terminie **1 dnia roboczego** od chwili złożenia zamówienia za pomocą faxu lub poczty e-mail. Zamawiany asortyment Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć na własny koszt do jednego z magazynów apteki szpitalnej SPZOZ w Wieluniu, każdorazowo wskazany przez Zamawiającego.

4. Główne kody CPV wg Wspólnego Słownika Zamówień: 33652100-6, 33140000-3.

Szczegółowe kody CPV dla poszczególnych części zamówienia oraz poszczególnych pozycji - zawiera załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego - Formularze asortymentowo- cenowe.



Certyfikat ISO 9001:2015

5. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, w tym zestawienie ilościowo-asortymentowe zawiera Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego – Formularze asortymentowo-cenowe, wskazane ilości poszczególnych elementów zamówienia są szacunkowe .

6. Zamawiający w formularzach asortymentowo-cenowych określił przedmiot zamówienia w oparciu o przepisy ustawy Pzp oraz o własne potrzeby mające na celu osiągnięcie powtarzalnych, pozytywnych efektów leczenia. Wszystkie pozycje wyszczególnione w załączniku nr 2 są niezbędne do zrealizowania procedur medycznych zakontraktowanych w NFZ.

7. Wskazane w opisie przedmiotu (Załącznik nr 2 – Formularze asortymentowo-cenowe) parametry należy traktować jako wzór spełniający minimalne wymagania Zamawiającego. Proponowane przez Wykonawców elementy nie mogą posiadać parametrów gorszych od podanych jako parametry minimalne.

8. Przedmiot zamówienia został określony ściśle i jednoznacznie poprzez wskazanie nazwy międzynarodowej specyfiku, jego postaci oraz dawki jednostkowej, czyli wskazane zostały wszystkie istotne cechy przedmiotu zamówienia.

9. Zamawiający uwzględnił koszty cyklu życia przedmiotu zamówienia w szczególności poniesione przez Zamawiającego lub innych użytkowników związane z:

- nabyciem poprzez dostawy sukcesywne zgodnie z zasadami realizacji zamówienia określonymi w niniejszej dokumentacji, które stanowią jedyny czynnik kosztowy różnicujący oferty;
- użytkowaniem, w szczególności zużyciem energii i innych zasobów – przedmiot zamówienia nie generuje dodatkowych kosztów związanych z użytkowaniem;
- utrzymaniem – przedmiot zamówienia nie generuje dodatkowych kosztów związanych z utrzymaniem;
- wycofaniem z eksploatacji, w szczególności kosztami zbierania i recyklingu – przedmiot zamówienia nie generuje dodatkowych kosztów związanych z wycofaniem z eksploatacji ponieważ przedmiotem zamówienia są produkty zużywalne jednorazowego użytku, natomiast koszty utylizacji zużytych opakowań są dla Zamawiającego takie same, bez względu na Wykonawcę.

10. Zamawiający w załączniku nr 2 do Zapytania ofertowego określił sposób pakowania. W przypadku zaoferowania innego sposobu pakowania Wykonawca musi wycenić zaproponowany sposób pakowania przy odpowiednim przeliczeniu z zaokrągleniem „w górę” do pełnego opakowania. W wyżej opisanym przypadku Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie zmian w formularzu asortymentowo-cenowym w kolumnie „jednostka miary” oraz „ilość”.

11. Zamawiający nie wyraża zgody na dokonywanie zmian w formularzach asortymentowo-cenowych, innych niż opisane w pkt 10 – pod rygorem odrzucenia oferty.

12. Oznakowanie dostarczonych wyrobów, instrukcje użytkowania, ulotki, opis wyrobu, etykiety zewnętrzne (oryginalne) muszą być sporządzone w języku polskim. Zamawiający dopuszcza załączenie tłumaczenia etykiet, opisów czy ulotek na język polski.

13. Zaoferowany przedmiot zamówienia powinien posiadać minimum 12-miesięczny termin ważności. Zamawiający dopuszcza zaoferowanie przedmiotu zamówienia z krótszym

terminem ważności wyłącznie w uzasadnionych przypadkach i po wcześniejszym uzyskaniu zgody Zamawiającego.

14. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z ofertą aktualnych Kart Charakterystyki Produktu Leczniczego - dotyczy pakietu 1.

15. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z ofertą próbek oferowanego asortymentu w ilości po 1 szt. do każdej pozycji pakietu lub w ilości 1 szt. z wybranego rozmiaru, jeżeli w każdej pozycji będzie zaoferowany ten sam produkt (dotyczy pakietu 2). Zamawiający wymaga dostarczenia próbek w celach informacyjnych, porównania ze złożoną ofertą oraz do przeprowadzenia prób użytkowych. Wymagane próbki należy złożyć za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1041), osobiście lub za pośrednictwem pośtańca.

16. Dostarczony towar musi być zaopatrzony w etykietę handlową w języku polskim. Każdy pojedynczy asortyment oraz opakowanie zbiorcze musi zawierać oznaczenia fabryczne: nazwę asortymentu, rozmiar, ilość w opakowaniu, datę produkcji lub serię, datę przydatności do użytku oraz nazwę i adres producenta.

17. W związku z posiadaniem przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu certyfikatu ISO 9001:2015, Wykonawców obowiązują wszystkie uregulowania prawne obowiązujące w tym zakresie Zamawiającego.

#### **4. Termin wykonania zamówienia oraz warunki płatności**

12 miesięcy od daty podpisania umowy lub do wykorzystania maksymalnej wartości umowy brutto.

Termin płatności wynosi 45 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury lub faktury skorygowanej.

#### **5. Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. Jeden Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną liczbę pakietów, również na wszystkie. W ramach jednego pakietu oferta musi być kompletna, w przeciwnym razie zostanie odrzucona.

2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne części zamówienia (pakiety). Pod pojęciem oferty częściowej Zamawiający rozumie ofertę na poszczególne pakiety, szczegółowo opisane w Załączniku nr 1 do Zapytania ofertowego – Formularze asortymentowo-cenowe.

3. Treść oferty musi odpowiadać wymaganiom określonym w niniejszym ogłoszeniu.

4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych

5. Wszystkie załączniki do oferty, dokumenty powinny być również podpisane przez uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.

6. W przypadku, gdy umocowanie osoby podpisującej ofertę nie wynika z właściwego rejestru, należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w tym postępowaniu i zawarcia umowy, podpisane przez osoby do tego umocowane zgodnie z odpisem z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

7. Prawidłowo złożona oferta musi zawierać:



- Wypełniony i podpisany Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
- Wypełniony i podpisany Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo-cenowy;
- Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu wymagań (według załącznika nr 3);
- pełnomocnictwo w przypadku, gdy osoba lub osoby podpisujące ofertę działają na podstawie pełnomocnictwa i/lub pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Pełnomocnictwo należy złożyć w formie oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii;
- Aktualne Karty Charakterystyki Produktu Leczniczego i Karty Charakterystyki Substancji Niebezpiecznej (dot. Pakietu 1);
- Próbki oferowanego asortymentu (dot. Pakietu 2).

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

7. Wykonawca ponosi wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania i zobowiązuje się nie podnosić jakichkolwiek roszczeń z tego tytułu wobec Zamawiającego.

## 6. Kryteria oceny ofert

1. Jedynym kryterium oceny ofert w niniejszym postępowaniu jest **cena – 100%**.

2. Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT, jeżeli taki występuje, zgodnie z art. 3 ust 1 i 2 ustawy o informowaniu o cenach towarów i usług z dnia 9 maja 2014 roku (t. j. Dz. U. 2019 poz. 178).

3. Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

4. Cena za oferowany przedmiot zamówienia może być tylko jedna (nie dopuszcza się wariantowości cen) i nie ulega zmianie przez okres ważności oferty (związania ofertą).

5. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną brutto. Pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane w kolejności od najniższej do najwyższej ceny.

6. Jeżeli nie będzie można wybrać najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.

7. Wykonawcy składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

8. Zamawiający dokona obliczeń z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

## 7. Termin i miejsce składania ofert:

Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi oświadczeniami i dokumentami, należy złożyć za pośrednictwem Platformy zakupowej Zamawiającego ([https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_wielun](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_wielun)) na stronie danego postępowania **w terminie do dnia 29.06.2021 r. do godz. 10:00.**

**Oferty złożone po upływie terminu określonego do ich przyjmowania nie będą rozpatrywane.**



Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.

**Uwaga!** W przypadku składania oferty w wersji elektronicznej, formularz oferty oraz wszystkie załączniki, w tym pełnomocnictwo, powinny być sporządzone w formie elektronicznej i podpisane **elektronicznym kwalifikowanym podpisem** lub **podpisem zaufanym** lub **podpisem osobistym**. W procesie składania oferty na platformie, **kwalifikowany podpis elektroniczny** lub **podpis zaufany** lub **podpis osobisty** Wykonawca składa bezpośrednio na dokumencie, który następnie przesyła do systemu.

## 8. Sposób kontaktowania się Zamawiającego z Wykonawcami:

W sprawach związanych z prowadzonym postępowaniem Zamawiający prosi o kontakt z następującymi osobami:

- w kwestiach merytorycznych dotyczących przedmiotu zamówienia:

Ewa Urbaniak (Apteka Szpitalna) e-mail: [apteka@szpital-wielun.pl](mailto:apteka@szpital-wielun.pl), tel. 43 84 06 760

- w kwestiach formalnych dotyczących procedury postępowania:

Katarzyna Skubiś (Zamówienia Publiczne) e-mail: [k.skubis@szpital-wielun.pl](mailto:k.skubis@szpital-wielun.pl),  
tel. 43 84 06 844

Magdalena Pałyga (Zamówienia Publiczne) e-mail: [m.palyga@szpital-wielun.pl](mailto:m.palyga@szpital-wielun.pl),  
tel. 43 84 06 802

## 9. Informacje o formalnościach:

1. Informację o wyniku postępowania Zamawiający przekaze Wykonawcom, którzy odpowiedzieli na zapytanie ofertowe.
2. Zamawiający, po przekazaniu informacji o wyborze Wykonawcy, nie później jednak niż w terminie związania ofertą, zawrze z wybranym Wykonawcą umowę.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze kolejną najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownej oceny.
4. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze. Ponadto Zamawiający informuje, że na każdym etapie postępowania może odstąpić od podpisania umowy z Wykonawcą i unieważnić postępowanie.

Wszelkie zapytania i wyjaśnienia dotyczące przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia należy składać **w terminie do 25.06.2021 r.** poprzez formularz „Wyślij wiadomość do zamawiającego” dostępny na stronie prowadzonego postępowania, tj. na platformie zakupowej ([https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_wielun](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_wielun)) lub na adres e-mail: [sekretariat@szpital-wielun.pl](mailto:sekretariat@szpital-wielun.pl)

(podpis kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Formularz asortymentowo-cenowy
3. Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
4. Projekt umowy
5. Klauzula informacyjna dla Wykonawców

