



**Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Jana Bożego w Lublinie
Instytucja Samorządu Województwa Lubelskiego**



Lublin, dn. 19.02.2021 r.

Znak sprawy: DZP/COV-19/06/2021

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

I. Informacja o Zamawiającym i przedmiocie zamówienia:

I.1. Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie,
kod: 20-089, ul. Biernackiego 9, tel. 81 740 89 82,
adres internetowy: www.janbozy.pl

zaprasza do złożenia oferty cenowej na: „dostawa immunoglobulin”

na podstawie art. 6a ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz. 1842 ze zm.) oraz art. 46 c ustawy z dn. 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2008 nr 234 poz. 1570 z póź.zm.), z pominięciem ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.)

I.2. Przedmiotem zamówienia jest: dostawa immunoglobulin IgG + IgM, w ilości:

- inj. i.v. 5% 100 ml, 30 op.
- inj. i.v. 5% 50 ml, 280 op.
- inj. i.v. 5% 10 ml, 130 op.

dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie do leczenia wieloukładowego zespołu zapalnego u dzieci, związanego z COVID-19.

Zakres przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1 do Zaproszenia

II. Termin i warunki realizacji zamówienia.

II.1. Dostawa przedmiotu zamówienia przez okres 12 miesięcy, licząc od dnia zawarcia umowy.

II.2. Termin dostaw cząstkowych (sukcesywnych) 24 godziny, a w przypadku dostaw na cito 6 godz. od momentu złożenia zamówienia.

II.3. Miejsce dostawy: Apteka Szpitalna, w Lublinie przy ul. Biernackiego 9.

II.4. Produkty powinny posiadać co najmniej: 6 miesięczny termin ważności liczony od daty każdorazowej dostawy do Zamawiającego.

III. W postępowaniu mogą uczestniczyć Wykonawcy, którzy:

1. posiadają kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej - Zamawiający wymaga posiadania wymaganej prawem aktualnej koncesji/ zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/ składu celnego/ składu konsygnacyjnego na prowadzenie obrotu asortymentem stanowiącym przedmiot zamówienia/ zezwolenia na wytwarzanie surowców farmaceutycznych stanowiących przedmiot ofert,
2. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zamówienia,
3. spełniają warunek, co do terminu realizacji zamówienia i dostaw sukcesywnych, określony w pkt. II.1. i II.2.
4. oferują asortyment posiadający wymaganą rejestrację i aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

IV. Oferty będą podlegały ocenie wg kryterium:

Cena – 100%

Oferty niespełniające warunków kryterium termin realizacji przedmiotu zamówienia będą podlegały odrzuceniu. Spośród ofert spełniających warunki terminu realizacji decydującym kryterium wyboru będzie cena.

V. Opis sposobu przygotowania oferty:

V.1) Każdy z Wykonawców przedłoży pełną ofertę w zakresie przedmiotu zamówienia według załączonego wzoru „Oferty Wykonawcy”- **Załącznik Nr 2 do Zaproszenia**, w następującym układzie:

- 1) nazwa, siedziba Wykonawcy
- 2) numer telefonu, adres e-mail
- 3) nr REGON, NIP, KRS
- 4) data sporządzenia oferty cenowej,
- 5) cena netto/ brutto.
- 6) kwota podatku VAT,
- 7) stawka podatku VAT;
- 8) termin realizacji całości przedmiotu zamówienia i dostaw sukcesywnych, zgodny z pkt II.1. i II.2. Zaproszenia,
- 9) forma i termin płatności (przelew, w terminie min. 60 dni),
- 10) oświadczenia Wykonawcy,
- 11) wykaz dołączonych dokumentów

V.2.) Do formularza „Oferty Wykonawcy” należy dołączyć:

- 1) Wypełniony i podpisany Załącznik Nr 1 do Zaproszenia stanowiący potwierdzenie spełniania przez przedmiot zamówienia wymagań i możliwości realizacji zamówienia w wymaganym zakresie:
 - a) nazwa międzynarodowa proponowanego leku/ opis przedmiotu zamówienia,
 - b) postać leku, dawkę, proponowana wielkość opakowania,
 - c) zapotrzebowane ilości,
 - d) jednostka miary,
 - e) proponowana przez Wykonawcę nazwa leku, postać leku, dawkę, wielkość opakowania
 - f) ilość opakowań,
 - g) cena jednostkowa netto za opakowanie,
 - h) producenta przedmiotu zamówienia,
 - i) kod EAN – wymagany obowiązkowo
- 2) **oświadczenia Wykonawcy**, iż zaoferowany przedmiot zamówienia posiada wymaganą rejestrację i aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a zaoferowane produkty lecznicze posiadają aktualną kartę charakterystyki produktu leczniczego.

VI. Opis sposobu obliczania ceny.

Cena oferty powinna być skalkulowana w oparciu o dane podane w Zakresie zamówienia stanowiącym Załącznik do zaproszenia:

Wartość brutto stanowiącą cenę oferty należy wpisać w formularzu „Oferty Wykonawcy”, z zastrzeżeniem, iż przy kalkulacji ceny uwzględniono wszystkie czynniki cenotwórcze i koszty niezbędne do wykonania zamówienia (koszt dostawy, ubezpieczenia, transportu).

Wykonawca zobowiązany jest podać łączną cenę oferty w formularzu ofertowym obejmującym zakres zamówienia, określony w Załączniku Nr 1 do Zaproszenia.

Cena oferty w formularzu musi być wyrażona w PLN. Cena pozostaje stała przez okres obowiązywania umowy.

VII. Postać oferty.

Oferta musi być sporządzona w języku polskim.

Ofertę należy składać w formie pisemnej w podanym terminie. Oryginał formularza „Oferty Wykonawcy” – **Załącznik Nr 2 do Zaproszenia** oraz wszelkie oświadczenia dołączone do formularza „Oferty Wykonawcy” należy podpisać przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu .

VIII. Miejsce i termin składania ofert cenowych:

Oferty należy składać elektronicznie na adres marzena.szydłowska@janbozy.pl nie później niż do dnia **24.02.2021 r.** do godz. **10⁰⁰** zatytułowanej w następujący sposób:

oferta cenowa na: „dostawę immunoglobulin”

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 24.02.2021 r. o godz. 10.15.

Oferta cenowa składana w formie elektronicznej musi być podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Zamawiający nie wymaga potwierdzania oferty w formie pisemnej.

Oferty złożone po terminie nie będą otwierane i rozpatrywane.

IX. Osoba uprawniona do kontaktu:

Marzena Szydłowska – tel. 81 740 39 34

X. Sposób porozumiewania:

Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się drogą e-mailową.

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego zapytania cenowego drogą elektroniczną pod adresem marzena.szydłowska@janbozy.pl

Wykaz załączników do Zaprośzenia:

1. Zakres zamówienia
2. Wzór formularza Oferty Wykonawcy
3. Projekt umowy dostawy

- Załącznik nr 1
- Załącznik nr 2
- Załącznik nr 3.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
Im. Jana Bożego w Lublinie

Tadeusz Duszyński

RADCA PRAWNY

mgr *Marta Podgórska*

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie, 20-089 Lublin, ul. Biernackiego 9
tel. 81 740 20 39, fax. 81 740 86 14, sekretariat@janbozy.pl, www.janbozy.pl
Instytucja Samorządu Województwa Lubelskiego tel. 81 44 16 600, info@lubelskie.pl, www.lubelskie.pl

oprac. W. Duplek