

SZPITAL w Kępnie

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W KĘPNIE**



SP ZOZ ZP/9BU/2019

Kępno, dnia 13 marca 2019r.

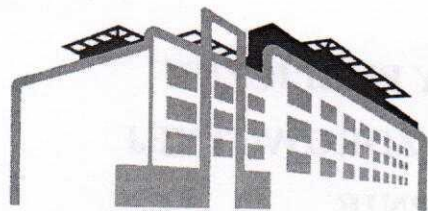
ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie, ul. Szpitalna 7 63-600 Kępno, zaprasza do złożenia oferty w trybie pisemnego zaproszenia do składania ofert na „**Dostawę produktów farmaceutycznych w ramach programów lekowych dla Stacji Dializ Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie**”. Postępowanie prowadzone jest na podstawie art. 6a ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (DZ. U. z 2018r. poz. 1986 z późn. zm.),

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa preparatów dla Stacji Dializ SP ZOZ w Kępnie, zgodnie z opisem i ilością wskazaną w poniższej tabeli:

| Lp | Nazwa produktu farmaceutycznego | Ilość na okres 12 m-cy |
|----|---|------------------------|
| 1. | Program lekowy Cinacalcet – tabletki powlekane do stosowania doustnego w dawce 30 i 60mg kupowanych w ilościach zależnych od bieżących potrzeb Zamawiającego | 92 000 mg |
| 1 | Program lekowy Darbepoetin Alfa r-r do wstrzykiwań w ampułkostrzykawce z automatycznym zabezpieczeniem do podawania dożylnego lub podskórnego w dawkach 20,40,60mcg kupowanych w ilościach zależnych od bieżących potrzeb Zamawiającego | 10 100 mcg |
| 1 | Program lekowy Paricalcitol r-r do wstrzykiwań w dawce 5ug/1ml, fiolki 1 ml | 750 fiolek |

2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne Pakiety:
a) Pakiet nr 1 Cinacalcet



SZPITAL w Kępnie

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W KĘPNIE**



b) Pakiet nr 2 Darbepoetin Alfa

c) Pakiet nr 3 Paricalcitol

3. **Termin realizacji zamówienia** – 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

4. **Warunki udziału w postępowaniu:**

a) Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia warunek udziału w postępowaniu, jeżeli wykaze, że posiada aktualne zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

4. **Miejsce, termin i sposób złożenia oferty:**

1) Ofertę należy złożyć: w siedzibie Zamawiającego, Sekretariat do dnia **19 marca 2019r. do godz. 10:00**, w zamkniętej kopercie zaadresowanej na Zamawiającego i opatrzonej napisem: „Zapytanie ofertowe – programy lekowe”

lub

2) za pomocą poczty elektronicznej na adres e-mail: przetargi@szpital.kepno.pl w formie skanu dokumentu.

Do oferty należy dołączyć:

- aktualne zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej wydanego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego
- kartę charakterystyki produktu leczniczego.

5. **Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej:**

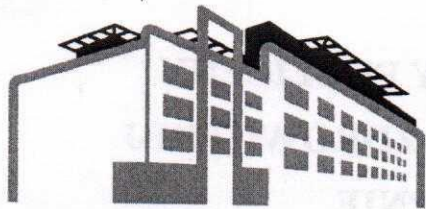
Zamawiający oceni oferty w oparciu o następujące kryteria ofert: cena 100%

| | | |
|--|-----------------------|-------|
| Liczba punktów za kryterium „Cena” | Najniższa cena brutto | x 100 |
|--|-----------------------|-------|

6. **Termin otwarcia ofert:** 19 marca 2019r. godz. 10:10

7. Klauzula Informacyjna - Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie, ul. Szpitalna 7 63-600 Kępno
- kontakt do Inspektora ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Kępnie – 62 78 25 425 ;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na **dostawę produktów farmaceutycznych w ramach programów lekowych dla Stacji Dializ Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie** prowadzonym w trybie zapytania ofertowego z wyłączeniem przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29



SZPITAL w Kępnie

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W KĘPNIE**



stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ***;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

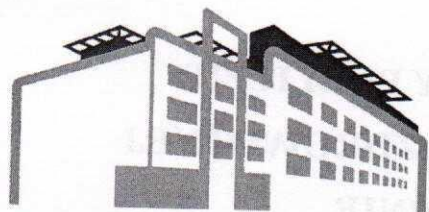
8. Załączniki:

- 1) Formularz oferty
- 2) Wzór umowy

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Kępnie

lek. Jakub Krawczyk

.....
(podpis)



SZPITAL w Kępnie

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W KĘPNIE**



SP ZOZ ZP/9BU/2019

....., dnia

Samodzielny Publiczny Zakład
Opieki Zdrowotnej w Kępnie
ul. Szpitalna 7
63-600 Kępno

FORMULARZ OFERTY

W odpowiedzi na skierowane do nas zapytanie ofertowe na:

**„Dostawę produktów farmaceutycznych w ramach programów lekowych dla Stacji
Dializ Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie**

My niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz:

.....
(nazwa, adres Wykonawcy, nr NIP

1. Składam(y) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

| Lp | Nazwa produktu farmaceutycznego | Ilość na okres 12 m-cy | Cena Jednostkowa netto | Wartość netto | Podatek VAT % | Wartość brutto |
|--------------------------|---|------------------------|------------------------|---------------|---------------|----------------|
| PAKIET NR 1 | | | | | | |
| 1. | Program lekowy Cinacalcet – tabletki powlekane do stosowania doustnego w dawce 30 i 60mg kupowanych w ilościach zależnych od bieżących potrzeb Zamawiającego | 92 000 mg | | | | |
| Razem PAKIET NR 1 | | | | | | |
| PAKIET NR 2 | | | | | | |
| 1 | Program lekowy Darbepoetin Alfa r-r do wstrzykiwań w ampułkostrzykawce z automatycznym zabezpieczeniem do podawania dożylnego lub podskórnego w dawkach 20,40,60mgcg kupowanych w ilościach zależnych od bieżących potrzeb Zamawiającego | 10 100 mcg | | | | |
| Razem PAKIET NR 2 | | | | | | |

63-600 Kępno, ul. Szpitalna 7
centrala tel. 62 78-27-300 / 400
sekretariat tel. 62 78-27-309
sekretariat fax. 62 78-27-401

http: www.szpital.kepno.pl
e-mail: szpital@szpital.kepno.pl

NIP: 619-18-27
REGON: 00030854
KRS: 00000069
RPWDL: 00000001



SZPITAL w Kępnie

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W KĘPNIE**



| PAKIET NR 3 | | | | | | |
|-------------------|---|------------|--|--|--|--|
| 1 | Program lekowy Paricalcitol r-r do wstrzykiwań w dawce 5ug/1ml, fiołki 1 ml | 750 fiołek | | | | |
| Razem PAKIET NR 3 | | | | | | |

2. Zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.
 3. Warunki płatności: 30 dni
 4. Zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
 5. Uważam(y) się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
 6. Oświadczamy, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie ważności umowy i zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia.
 7. Oświadczam/my, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu
 8. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszej oferty należy kierować do:
Imię i nazwisko
 - Telefon
 - Adres e-mail
9. Do oferty załączamy następujące oświadczenia i dokumenty:
- 1).....

.....
Data i podpis Wykonawcy



RAMODYBUNKU PĘBIKUNY
YASGALD OPIEDU KIROWOTNYE
W KEMPIE



| | | | | |
|---------------------|--|--|--|--|
| Liczba str. 1 | | | | |
| | | | | |
| Nazwa Projektu | | | | |
| Lokalizacja obiektu | | | | |
| Wzrost Projektanta | | | | |
| Data Projektu | | | | |

1. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 13 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

2. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 12 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

3. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 11 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

4. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 10 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

5. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 9 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

6. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 8 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

7. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 7 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

8. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 6 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

9. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 5 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

10. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 4 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

11. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 3 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

12. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 2 miesięcy od dnia wygaśnięcia uprawnień.

13. Wykazano, że projektant nie posiada uprawnień w zakresie 1 miesiąca od dnia wygaśnięcia uprawnień.