

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU
53-413 Wrocław Pl. Hirszfelda 12
tel.: (71) 368-9201, 368-9202 fax: (71) 368-9219
www.dco.com.pl e-mail: dco@post.pl
NIP: 899-22-28-100 Regon: 000290096

Wrocław, 26.01.2018r.

Zapytanie Ofertowe
na **ZP/BU/05/18/LA/JHP**
(nazwa, dostawy, usługi lub roboty budowlane)

~~I. ZAMAWIAJĄCY~~

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU
53-413 Wrocław Pl. Hirszfelda 12
NIP: 899-22-28-100 Regon: 000290096

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa pn.: sukcesywna dostawa produktów leczniczych z podziałem na 2 zadania.

1) Wszystkie oferowane produkty muszą być dopuszczone do obrotu na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami ustawy Prawo Farmaceutyczne z 6 września 2001r. (Dz.U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.)

.Wykonawca musi posiadać ważną koncesję lub zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, które w świetle obowiązującego prawa w Rzeczypospolitej Polskiej uprawniają Wykonawcę do prowadzenia obrotu produktami leczniczymi.

2) W kol. 3 załącznika asortymento-cenowym Wykonawca zobowiązany jest podać wyłącznie nazwę handlową oferowanego produktu leczniczego tożsamą z nazwą produktu użytą (podaną) w obowiązującym OBWIESZCZENIU PREZESA URZĘDU REJESTRACJI PRODUKTÓW LECZNICZYCH, WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 stycznia 2017r. obejmującym zmiany i uzupełnienia, wprowadzone do wyżej przywołanego wykazu z wyłączeniem wyrobu medycznego, kosmetyku oraz środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, dla którego należy wpisać nazwę oferowanego produktu w kolumnie nr 3 zgodną z dokumentacją oferowanego produktu.

3) Dla opisanej w kol. 4 załącznika asortymentowo-cenowego postaci farmaceutycznej Zamawiający dopuszcza:

- 1) Zamiennie zaoferowanie ampułek, fiolek, ampułkostrzykawk, wlewów, worków, pojemników, opakowań, butelek, flakonów, automatycznych wstrzykiwaczy itp.)
- 2) Zamawiający dopuszcza zaoferowanie innej niż podana w załączniku asort-cenowym w kolumnie 4 w załączniku nr 1 postaci leku w przypadku zachowania równoważności w aspekcie drogi i sposobu podania oraz zastosowania terapeutycznego.

W przypadkach wymienionych w punkcie od 1 do 2 należy w 13 kolumnie wpisać oferowaną postać leku.

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w zał. Nr 1 do niniejszego zapytania. Warunki realizacji znajdują się w załączonym projekcie umowy.
2. Wymagana gwarancja/data ważności: min.-9 miesięcy
- ~~3. Zamawiający dopuszcza/nie dopuszcza~~ możliwości składania ofert częściowych*
4. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający następujące wymagania oraz dostarczą następujące dokumenty*:

- Koncesja lub zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, które w świetle obowiązującego prawa w Rzeczypospolitej Polskiej uprawniają Wykonawcę do prowadzenia obrotu produktami leczniczymi

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: 3 miesięcy od dnia podpisania umowy

SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Wykonawca powinien złożyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera, dostarczona osobiście, scan oferty¹ przesłany na

¹ W wypadku złożenia oferty przy pomocy poczty elektronicznej Zamawiający ma prawo żądać złożenia oferty w formie papierowej
*Niepotrzebne skreślić

2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

VI. OCENA OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

- cena - 100%

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem <http://www.zamowienia.dco.com.pl> /.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela Jolanta Harłacz-Przestalska pod numerem telefonu 71 36-89-584 oraz adresem email: dzp@dco.com.pl

ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik asortymentowo-cenowy

Formularz oferty

Projekt umowy

ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Ekonomicznych
Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu
mgr Krzysztof Stoskiewicz

SPECJALISTA
ds. Zamówień Publicznych
mgr Jolanta Harłacz-Przestalska