

Rypin dnia 09.01.2025r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. 3 Maja 2  
87-500 RYPIN  
tel. 54 23 08 723  
fax. 54 280 59 22

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT**  
**Zapytanie ofertowe nr 1/2025**  
**Żywnienie medyczne dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej**  
**w Rypinie przy ulicy 3 Maja 2,**

**I. ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
KRS:0000009038  
NIP: 892-12-96-985  
Regon: 910858394

Poczta elektroniczna: ewa.kwiatkowska@spozrypin.pl

Adres platformy zakupowej : <http://platformazakupowa.pl/pn/spozrypin>

Osobą upoważnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest

1. Ewa Kwiatkowska; tel. 54 23 08 723 w godz. 7.30 – 15.00
2. Katarzyna Motylewska Gałkowska tel. 54 23 08 660 w godz. od 8.00 do 14.30

**II. PŁATNIK**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie przy ul. 3 Maja 2, 87 – 500 Rypin.

**III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia są produkty medyczne pn. Żywnienie medyczne
2. Wykonawca może zaoferować wyłącznie produkty lecznicze, które zostały wprowadzone do obrotu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r., Prawo farmaceutyczne (t.j.. Dz.U. z 2021 r. poz. 974, z późn. zm.) – dotyczy produktów leczniczych.
3. Numery serii umieszczone na opakowaniu muszą być zgodne z podanymi w fakturze lub innym dokumencie dostawy
4. Dostarczony przedmiot zamówienia winien być zaopatrzony w etykietę handlową sporządzoną w języku polskim, zawierającą niezbędne informacje potrzebne do bezpiecznego używania dla bezpośredniego użytkownika. Jeśli oryginalna dokumentacja jest sporządzona w innym języku, to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski.
5. Wspólny Słownik Zamówień Publicznych ( CPV ) :  
**33.69.00.00 – 3 – Różne produkty lecznicze,**
6. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
7. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.( nie dotyczy transportu)

#### IV. MIEJSCE I TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Miejsce wykonania zamówienia: SP ZOZ Rypin, ul. 3 Maja 2 – Apteka szpitalna

Termin wykonania zamówienia: 2 miesiące od daty podpisania umowy

#### V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferent powinien stworzyć ofertę na podstawie wymagań i opisów zawartych w niniejszym zapytaniu.

#### VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Zamawiający, na podstawie art. 112 ustawy Pzp określa następujące **warunki udziału w postępowaniu**:

1.1 Zdolności do występowania w obrocie gospodarczym.

- a) Zamawiający nie wyznacza szczególnego warunku w tym zakresie.

1.2 Uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej o ile wynika to z odrębnych przepisów.

- a) Warunek zostanie spełniony, jeżeli wykonawcy prowadzący działalność gospodarczą lub zawodową będą wpisani do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych prowadzonych w kraju, w którym mają siedzibę lub miejsce zamieszkania (np. KRS/CDEIG w Polsce)
- b) Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności zawodowej polegającej na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej tj. dysponuje decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego wydaną zgodnie z art 74 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 944, z późn. zm.) Dotyczy tylko wyrobów leczniczych.

#### VII. OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ

1. Formularz ofertowy
2. Formularz i cenowy zawierający ceny netto, podatek VAT, cenę brutto – wyrażone w polskich złotych. Podana cena winna obejmować całość przedmiotu zamówienia, uwzględniać wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia. Oferent może zaproponować tylko jedną cenę i nie może jej zmieniać.
3. Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności zawodowej polegającej na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej tj. dysponuje decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego wydaną zgodnie z art 74 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 944, z późn. zm.)

4. Na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu:

- 1) odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;

**VIII. WYJAŚNIENIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Zamawiający dopuszcza możliwość składania zapytań przez Wykonawców dotyczących zapytania ofertowego.
2. Pytania można kierować do Zamawiającego za pośrednictwem platformy zakupowej : [platformazakupowa.pl/pn/spozrypin](https://platformazakupowa.pl/pn/spozrypin) w terminie **do 14.01.2025r.**
3. Na wnioski o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego po tym terminie Zamawiający nie będzie odpowiadać.

**IX. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Oferta powinna być złożona za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1045201> do dnia **17.01.2025r. do godz. 10:00.**
2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **17.01.2025 o godz. 10:10** w Sekcji zamówień Publicznych – pokój nr 24 w budynku Administracji.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

**X. OCENA OFERT**

1. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert
2. Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie kryterium "najniższa cena" tj. za najkorzystniejszą ofertę uznana zostanie oferta z najniższą ceną z pośród ważnych ofert.
3. Do oceny ofert Zamawiający przystąpi niezwłocznie po ich otwarciu.
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane

**IX. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

1. Zamawiający może unieważnić niniejsze zapytanie ofertowe bez wyboru oferty najkorzystniejszej w przypadku gdy wartość ofert przekroczy kwotę podaną na otwarciu ofert.
2. Po rozstrzygnięciu zapytania ofertowego ( unieważnienie lub wybór najkorzystniejszej oferty) zostaną powiadomieni za pośrednictwem poczty mailowej )

**X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.**

Wykonawcy którzy złożą ofertę będą nią związani przez 30 dni.

Załączniki ;

- 1) Formularz ofertowy – załącznik nr 1
- 2) Oświadczenie o braku podstaw wykluczenia z postępowania - załącznik nr 1a
- 3) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - załącznik nr 1b
- 4) Formularz asortymentowo -cenowy - załącznik nr 2
- 5) Projektowane postanowienia umowy – załącznik nr 3

Zatwierdził;

DZIENNIK  
 Głosnielskiego Powiatowego  
 Zakładu Opieki Społecznej  
 w Rypinie  
 Anna Tymiszewska-Charyłak