

## **Zapytanie ofertowe dla zamówienia publicznego**

**na sukcesywne dostawy leków**

**dla Domu Pomocy Społecznej nr 2 w Tomaszowie Maz. ul. Jana Pawła II 37 .**

**Zamówienie publiczne poniżej 30 000 euro .**

**Znak sprawy:GZ.2313-33/2015**

**Data: 2015.11.26**

Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Tomaszowie Maz. ul. Jana Pawła II 37 w związku z prowadzeniem postępowania o zamówienie publiczne o wartości nie przekraczającej 30000 euro zaprasza do złożenia oferty cenowej na sukcesywne dostawy leków na potrzeby naszego Domu w okresie od 1.01.2016r .do 31.12.2016r.

**Podstawą wyceny leków refundowanych jest Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2015r .**

Przedmiot i wielkość zamówienia ,sposób realizacji ,zasady rozliczeń za wykonanie dostaw itp. określone są w załącznikach nr 2 ,3 i 4 , we wzorze umowy –załącznik nr 5 ,które stanowią załączniki do niniejszego zapytania.

**Kryterium wyboru oferty najkorzystniejszej jest najniższa cena :**

a/ maksymalną ilość punktów tj.100 uzyska oferta z najniższą ceną , pozostałe

oferty uzyskają proporcjonalnie mniej punktów wg wzoru:

**C min**

**Ocena punktowa = ..... x 100 pkt**

**C badana**

gdzie : C min – najniższa zaoferowana cena brutto

C badana – cena brutto w badanej ofercie

b/ po dokonaniu oceny punktowej przyznane punkty zostaną pomnożone przez procentową wagę kryterium z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku .

c/ Komisja wybierze ofertę :

- z najniższą ceną i najwyższą oceną punktową i procentową .
- która będzie spełniała wszystkie warunki określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym ,

d/ Zamawiający przygotowuje protokół z postępowania .

Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty:

1/wypełniony formularz oferty - załącznik nr 1

2/ wypełnione załączniki cenowe leków nr 2 , 3,4

3/ zaakceptowany wzór umowy – załącznik nr 5

4/ aktualny odpis z właściwego rejestru /np. KRS lub wpis do CEIDG-centralna ewidencja i informacja o działalności gospodarczej/ , jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru ,wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem składania ofert

5/aktualne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego lub odpowiednio miejscowo

Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie działalności w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej lub apteki.

Dokumenty ujęte w pkt 4 i 5 mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

#### **Opis sposobu przygotowania ofert :**

1.Ofertę należy składać **w zamkniętej kopercie** z dopiskiem :

*Dom Pomocy Społecznej Nr 2 97-200 Tomaszów Maz. ul. Jana Pawła II 37*

*„Dostawa leków”*

2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę .
3. Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
4. Oferty złożone po terminie zostaną niezwłocznie zwrócone bez otwierania .
5. Oferta wraz z załącznikami winna być napisana w języku polskim w formie pisemnej ,na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką oraz podpisana własnoręcznie przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy na zewnątrz,
6. W przypadku podpisania oferty przez pełnomocnika należy załączyć pełnomocnictwo.
- 7 Każda strona oferty winna być ponumerowana i połączona ze sobą w sposób uniemożliwiający ich zdekompletowanie , Zamawiający nie odpowiada za brakujące strony w ofercie ,jeżeli oferta nie jest trwale spięta .
8. Wszelkie poprawki w ofercie muszą być parafowane przez osobę upoważnioną do podpisywania oferty,
9. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Wykonawca .

**Ofertę należy złożyć do dnia 07.12.2015.r do godz.10:00 w sekretariacie Domu .**

Ofertę należy złożyć :

- w formie pisemnej na adres Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Tomaszowie Maz. ul. Jana Pawła II 37.

Oferty otrzymane przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostaną niezwłocznie zwrócone Wykonawcy .

Zamawiający wyznacza do bezpośredniego kontaktowania się i do udzielania wyjaśnień następujące osoby :

- Pani Grażyna Klimowicz - Kierownik sekcji gospodarczej
- Pani Wiesława Tkaczyk - Kierownik zespołu */w sprawie leków /*

w godz.7.00-15.00./ od poniedziałku do piątku włącznie / Tel/fax 044 7243247

**Unieważnienie postępowania.**

Zamawiający unieważnia postępowanie o udzielenie zamówienia , jeżeli :

a/ Nie złożono żadnej oferty ,

b/ Wystąpi istotna zmiana okoliczności powodująca ,że prowadzone

postępowanie lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym ,czego nie można było wcześniej przewidzieć ,

**Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia :**

a/ o wyborze najkorzystniejszej oferty ,podając nazwę firmy ,adres Wykonawcy , którego ofertę wybrano .

b/ niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający zamieści informację w miejscu publicznie dostępnym w siedzibie Zamawiającego , podając nazwę firmy adres wykonawcy i uzasadnienie wyboru oraz na stronie internetowej [www.bip.dps2.vernet.pl](http://www.bip.dps2.vernet.pl)

W załączeniu:

1/ formularz ofertowy – zał. nr 1 - szt.1

2/ wykazy leków - zał.2, 3 ,4 - szt.3

3/ wzór umowy – zał. nr 5 - szt.1

Zatwierdził: