

Opis przedmiotu zamówienia**Dostawa produktów farmaceutycznych w 3 pakietach**

- I. Przedmiot zamówienia obejmuje sprzedaż , dostarczenie i wyładunek we wskazanym przez Zamawiającego miejscu magazynowym Apteki Szpitalnej produktów farmaceutycznych dla potrzeb SP ZOZ Kolbuszowa.

Pakiet 1 – Płyny stojące

Lp.	Asortyment	J.M	Ilość
1.	0.9 % NATRIUM CHLORAT. BUT.STOJĄCA WYPOSAZONAW DWA NIEZALEŻNEZABEZPIECZONE PORTY 100 ML NIE WYMAGAJĄCE DEZYNFEKCJI PRZED PIERWSZYM UŻYCIEM ,RÓWNOCENNE	SZT.	5000
2.	0.9 % NATRIUM CHLORAT.BUT.STOJĄCA WYPOSAZONAW DWA NIEZALEŻNEZABEZPIECZONE PORTY 250 ML NIE WYMAGAJĄCE DEZYNFEKCJI PRZED PIERWSZYM UŻYCIEM ,RÓWNOCENNE	SZT.	4000
3.	0.9 % NATRIUM CHLORAT.BUT.STOJĄCA WYPOSAZONAW DWA NIEZALEŻNEZABEZPIECZONE PORTY 500 ML NIE WYMAGAJĄCE DEZYNFEKCJI PRZED PIERWSZYM UŻYCIEM ,RÓWNOCENNE	SZT	4000
4.	GLUCOSUM 10 % -BUTELKA STOJACA WYPOSAZONA W DWA NIEZALEZNE ZABEZPIECZONE PORTY 500 ML NIE WYMAGAJĄCE DEZYNFEKCJI PRZED PIERWSZYM UŻYCIEM ,RÓWNOCENNE	SZT.	600
5.	4 % ŻELATYNA,OSMOL. 284MOSM/L W ZILANSOWANYM ROZTW. ELEKTROL.500 ML	SZT.	200
6.	AMIKACIN 0,5G/100ML GOTOWY DO UŻYCIA	fl	250,00
7.	AMIKACIN 1G/100ML GOTOWY DO UŻYCIA	fl	250,00
8.	Gentamycyna 0.240/80 ml GOTOWY DO UŻYCIA	fl	200,00
9.	Ibuprofen 400 mg fiol 100 ml	fiol	400,00
10.	Ibuprofen 600mg fiol 100 ml	fiol	400,00

Pakiet 2- Leki różne

L p.	Asortyment	J.M.	Ilość
1.	CANDESARTANUM 8 mg x 28 tabl	op	20
2.	Calcipotriolum, Betamethasonum żel (50mcg+500mcg)/g 60 g	op	10
3.	EMPAGLIFLOZINUM 10 mg x 70 tabl	op	50
4.	EPLERENONUM 50 mg x 30 tabl	op	150
5.	FINERENONUM 20 mg x 28 tabl	op	20
6.	Krople THEALOS DUO 10 ml	op	20
7.	Levothyroxinum natricum 150 mcg x 100 tab	op	30
8.	OSELTAMIVIRUM 75 mg x 10 tabl	op	40
9.	Sulfamethoxazolum, Trimethoprimum tabletki 800mg+160mg x 10 tabl. ,	op	15
10.	TACROLIMUSUM 0,1 % 30 g maść	op	10
11.	Theophyllum 250 ml /50 ml	op	60
12.	THIOCTIC ACID 600 mg/50ml x 10 fiolek	op	50
13.	TORASEMIDUM 10 mg x 30 tabl	op	10
14.	VENLAFAXINUM 75 mg x 28 caps	op	20
15.	Vortioxetinum hydrobromidum 5 mg x 28 tab	fl	300
16.	Vortioxetinum hydrobromidum 10 mg x 28 tab	op	20
17.	Węgiel leczniczy x 20 kaps	op	30
18.	ZOLPIDIEM 10 mg x 20 tabl	op	50
19.	Zopiclonum 7,5 mg 28 tabl 7.5 mg	op	30
20.	NOVOTHYRAL tabletki 100mcg+20mcg [x100 tabl. (4 blist. po 25 tabl.)]	op.	20
21.	Lisinoprilum,Hydrochlorothiazidum tabl 10mg+12.5 mg x 30	op.	30

Pakiet 3- Żelazne fiołki

Lp.	Asortyment	J.M.	Ilość
1.	DERIZOMALTOZA ŻELAZOWA 100 MGFE3+/ML; FIOŁKA 5ML, OPAKOWANIE ZAWIERA 5 FIOŁ.	op	60

II. Dodatkowe wymagania Zamawiającego dotyczące wszystkich Pakietów :

- Wykonawca, który będzie dostarczał leki wymienione w załącznikach musi zapewnić dostawy zgodnie z wymaganiami tj. z procedurami Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej

2. Zaoferowany przedmiot zamówienia musi posiadać świadectwo dopuszczenia do obrotu i używania na terenie RP, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie wyrobów dopuszczonych do obrotu i stosowania w Zakładach Opieki Zdrowotnej oraz spełniać wymogi dyrektyw Unii Europejskiej .

3. Wymagania szczegółowe związane z przedmiotem zamówienia:

- Zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym w szczególności wartość przedmiotów umowy wraz z opakowaniami, kosztami transportu w tym zabezpieczenia, ubezpieczenia, wszelkich innych należności i opłat.
- W przypadku okresowego braku produkcji oferowanego leku (okresowy brak na rynku) należy wycenić tę pozycję wg ostatniej ceny sprzedaży oraz nanieść informację o jej tymczasowym braku na rynku.
- Braki w dostawach leków objętych przetargiem spowodowane okresowym brakiem produkcji będą obowiązkowo niezwłocznie zgłaszane przez Wykonawcę pisemnie lub fax. / 017 2271233 – Kierownikowi Apteki Szpitalnej.
- W przypadku okresowego braku dostępności leku z postępowania przetargowego Wykonawca zobowiązuje się zaoferować i w razie akceptacji Zamawiającego dostarczyć zamiennik/ równoważnik w cenie przetargowej lub niższej / jeżeli zamiennik istnieje/, zgodnie z zasadami wskazanymi w umowie.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo – w sytuacjach tego wymagających/ brak jednostek chorobowych lub zmniejszenie ilości danych jednostek chorobowych/- do rezygnacji z niektórych pozycji wymienionych w ofercie przetargowej lub do zakupu mniejszej ilości niż wskazana w SWZ.
- W przypadku oferowania opakowania handlowego danego produktu farmaceutycznego innego niż w SWZ, Zamawiający wymaga przeliczenia i zaokrąglenia ilości opakowań w górę / do pełnego opakowania/.
- Przedstawiona oferta nie może stanowić zbiorczych cenników, lecz winna zostać sporządzona wyłącznie z ukierunkowaniem na prowadzone postępowanie i odpowiadać wymogom Zamawiającego określonym w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- Zaoferowany przedmiot zamówienia (wszystkie zaoferowane artykuły) muszą mieć aktualne terminy ważności i przydatności do użycia, nie krótsze niż **9 miesięcy** (licząc od dnia dostawy do Zamawiającego).
- Opakowanie nie może zawierać więcej niż 125 tabletek, 100 amp. , 4 kg. Przy przeliczaniu należy podawać ilości zaokrąglone w górę do pełnych opakowań.
- W przypadku braku leku lub jego zaakceptowanego przez Zamawiającego zamiennika u Wykonawcy, Zamawiający może go kupić u innego kontrahenta, a różnicę w cenie oraz wszelkie inne koszty na jakie ta sytuacja naraziła Zamawiającego pokrywa Wykonawca, zgodnie z zasadami określonymi w umowie.
- Zamawiający zastrzega sobie możliwość składania zamówień/ zleceń bez jakichkolwiek ograniczeń co do ilości, częstotliwości, wartości poszczególnych dostaw.
- Zamówienie będzie realizowane sukcesywnie w zależności od potrzeb Zamawiającego do całkowitego wyczerpania zakresu przedmiotowego zamówienia .
- Asortyment musi być dostarczony i wniesiony przez Wykonawcę do pomieszczenia magazynowego wskazanego przez Zamawiającego w dniu dostawy.
- Zamawiający wyraża zgodę na zamienne zaoferowanie leków w postaci tabletek, drażetek, kapsułek itp. (np. drażetek na tabletki dojelitowe, tabletki na drażetki, w tym powlekane itp.) , celem zaoferowania korzystniejszej oferty cenowej, z wyjątkiem leków o modyfikowanej postaci np.: tabletki o kontrolowanym uwalnianiu, przedłużonym działaniu itp.
- Zamawiający nie dopuszcza zamiany w przypadku leków iniekcyjnych , fiolki na ampułki, dopuszcza zamianę ampułki na fiolki.

Uwaga:

Wypełnione i podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy Formularze cenowo – ofertowe do oferowanych Pakietów, sporządzone według wzorów stanowiących Załącznik nr 4 do SWZ, Wykonawca wygrywający postępowanie w danym Pakiecie zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu po otrzymaniu informacji o wyborze oferty jako najkorzystniejszej w danej oferowanej Części Formularza cenowo – ofertowego **z podaniem kodu EAN dla każdej pozycji oferowanego przedmiotu zamówienia** (dotyczy produktów leczniczych), które będą umieszczane na fakturze VAT w celu wprowadzenia danych z umowy do systemu informatycznego, który posiada Apteka Zamawiającego.

Produkty równoważne

Zamawiający dopuszcza produkty lecznicze równoważne. Zamawiający za lek równoważny uzna odpowiednik leku w rozumieniu Ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 357, 945, 1493, 1875, 2401, z 2021 r. poz. 159) tj. lek zawierający tę samą substancję czynną oraz mający te same wskazania i tę samą drogę podania.

Przy wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający zastosuje następujące kryteria oceny ofert:

Kryterium	Waga kryterium Pkt.
Cena	100

Punkty za I kryterium „cena” zostaną obliczone według wzoru:

cena oferty najtańszej

_____ X 100 = liczba punktów

cena oferty badanej

Zamawiający wymaga dostawy asortymentu w terminie **do następnego dnia roboczego do godz. 14:00** od chwili złożenia zamówienia, a w wypadku leku na ratunek (tzw. cito) termin ten wynosi **maksymalnie 12 godzin**. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub sobotę, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

W przypadku zaofiarowania w ofercie dłuższego terminu realizacji zamówienia od wymaganego, oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z SWZ na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5 ustawy Pzp.

Kolbuszowa 13.01.2025r.

Dyrektor SP ZOZ Kolbuszowa

Zbigniew Strzelczyk

.....

/ podpis osoby uprawnionej /