

Znak sprawy: AG.341.35.2024

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z nowelizacją ustawy z dnia 26 kwietnia 2019 r. art. 86a prawa farmaceutycznego (Dz. U. 2001 nr 126, poz. 1381 ze zm.) Dom Pomocy Społecznej w Grudziądzu nie jest stroną w zakupie leków dla mieszkańców, a mieszkańcy mają prawo wyboru apteki, w której będą zaopatrywali się w leki.

W trosce o mieszkańców i ponoszenie przez nich jak najniższych kosztów zakupu leków oraz terminowe i szybkie ich dostarczanie, Dom Pomocy Społecznej w Grudziądzu zwraca się w imieniu mieszkańców o przedstawienie oferty cenowej na zakup leków w 2025 roku.

Zwracamy się z prośbą o przedstawienie oferty na poniżej opisany przedmiot zamówienia:

Dostawy produktów leczniczych i wyrobów medycznych dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Grudziądzu

polegających na :

1. Dostawach produktów leczniczych i wyrobów medycznych dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Grudziądzu zgodnie z wypisanymi przez lekarzy receptami oraz potrzebami Domu według specyfikacji ilościowej i rodzajowej - zgodnie z załącznikiem nr 3 – formularz cenowy.
2. Dostawie leków do budynków Domu Pomocy Społecznej w Grudziądzu, znajdujących się przy ul. Parkowej 12, ul. Nadgórnej 30/32, ul. Dywizjonu 303 nr 4 oraz ul. Armii Krajowej 39 według wskazań Zamawiającego.
3. Odbiorze recept od Zamawiającego w celu ich realizacji. Kody recept przekazywane mogą być również przez Zamawiającego do Dostawcy drogą elektroniczną na wskazany adres email lub numer telefonu.
4. Ilości oraz asortyment wykazany w załączniku nr 3 do zapytania ofertowego jest szacunkowy. Dostawca realizował będzie wszystkie indywidualne recepty naszych mieszkańców w okresie trwania umowy.
5. Dostawca zobowiązuje się do dostarczenia leków posegregowanych zgodnie z nazwiskami mieszkańców, dla których są przeznaczone, co oznacza obowiązek dołączenia do danego leku informacji zawierającej imię i nazwisko mieszkańca.
6. Dom Pomocy Społecznej w Grudziądzu zobowiązany jest dokonywać dopłat do poszczególnych leków na podstawie art. 58 ust. 3 Ustawy o Pomocy Społecznej (tj. Dz.U. 2004 Nr 64, poz. 593 ze zm.). Kwoty te regulowane są zgodnie z przepisami o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na dzień podpisania niniejszej umowy reguluje to Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Kryteria oceny ofert, którymi będzie kierował się Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty :

Cena - 100 %

Inne istotne warunki zamówienia (np. termin realizacji zamówienia, wymagania jakościowe, okres gwarancji, warunki serwisu):

1. Termin wykonania zamówienia: 12 miesięcy od 01.01.2025 r.
2. Termin płatności: 30 dni od daty dostarczenia poprawnie wystawionej faktury

Uwagi:

Ofertę prosimy przesłać w terminie do dnia **06.11.2024** roku do godziny **08:00** pocztą elektroniczną na adres: zaopatrzenie@dpsgrudziadz.pl

Kontakt z Zamawiającym w sprawie zapytania – drogą elektroniczną: zaopatrzenie@dpsgrudziadz.pl

Oferta musi zawierać:

1. Formularz ofertowy - załącznik nr 2 do zapytania.
2. Formularz cenowy- załącznik nr 3 do zapytania.
3. Zaakceptowany wzór umowy - załącznik nr 4 do zapytania.

ZATWIERDZAM

*DYREKTOR
(-)
Piotr Liedtke*