

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT
dla zamówień o wartości nie przekraczającej
wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro

M-G SPZOZ Staszów
28-200 Staszów, ul. Wschodnia 23,
www.mgspzozstaszow.pl

tel. (015) 864-48-21, fax (015) 864-48-21
e-mail: mgspzoz@interia.pl

Zapraszam do składania ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.:

Zakup i dostawa leków

Rodzaj zamówienia: dostawa

1. Określenie przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest **zakup i dostawaleków** o następujących parametrach:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Jednostka miary	Planowane zapotrzebowanie
1.	Aqua pro injectione inj. 5 ml x100amp	op.	15
2.	Atropinumsulfuricum 0,5mg/ml *10 amp a 1 ml.	op.	10
3.	Adrenalinuminj 0,1%1mg/1ml x 10 amp.	op.	10
4.	Adrenalina roztwór do wstrzyk. 0,3mg/dawkę -1amp.-strzyk. 1ml	szt.	15
5.	Altacettabl. x 6	op.	5
6.	Altacetżel	op.	25
7.	Apap 500mg tabl. x 12	op.	20
8.	Argosulfan 2% krem 40 g	op.	20
9.	Benzinum FP 100ml	op.	15
	Bisocardtabl. Powl. (2,5mg) x 30szt	op	2
10.	Captopril tab 12,5 mg x 30	op.	20
11.	Captopril tabl. 25 mg x 40	op.	20
	Clonazepamum TZF roztrw. do wstrzykiwań 1mg/ml – 10amp. 1ml	op.	2
12.	Cordarone 3 ml – 6 amp.	op.	2
13.	Cyclonamine 12,5 % x 5amp. 2 ml	op.	3
14.	Corhydron 100 mg- 5fiol.	op.	20
15.	Corhydron 25 mg	op.	10
16.	Dexaveninj 4 mg\ml 1 ml x10 amp	op.	70
17.	Dexaveninj 8 mg\2ml x 10 amp.	op.	20
18.	Rec.-Etanol 70% 250 ml	op.	15
19.	Ephedrinumhydrochloricum 25 mg/1ml x 10 amp.	op.	2
20.	Floxal maść do oczu – 3mg/g – tuba 3g	op.	2

21.	Fenactilinj.dom. 25 mg\5ml x 5 amp.	op.	2
22.	Furosemidum inj 10 mg\ml x 5 amp.	op.	35
23.	Furosemidum 40mg - tabletki	op	5
24.	Glucosum inj. 40%10ml*10amp.	op.	5
25.	Glucosum inj. 20%10ml*10amp.	op.	10
26.	Glucosum 5% 50mg/1ml 250ml	fl.	35
27.	Glucosum 5% et natr.chlorat.0,9% 2:1 inj.doż.250ml	fl.	20
28.	Glucosum 5% et natr.chlorat. 0,9 % 2:1 inj.doż. 500ml	fl.	80
29.	Granudacyn płyn do płukania ran-poj. 250ml	fl	20
30.	Hydroxyzinum 10mg tabletki *30 tabl.powl.	op.	10
31.	Hydroxyzinum 25mg*30tabl.powl.	op.	10
32.	Ketonal inj. 50mg/ml x 10amp. po 2ml.	op.	60
33.	Kidofen Duo zaw.doustna (100mg+125mg/5ml) butelka 100ml	fl	2
31.	Kropleżołądkowe – płyn 35g	fl	2
32.	Lignocainum „U” żel 2% 30g	szt	20
34.	Metoclopramidum inj. 10mg/2ml *5 amp.	op.	30
35.	Natrium chloratum inj.0,9% 250ml	fl	80
36.	Natrium chlor.inj.0,9% 5ml*100amp.	op.	15
37.	Natrium chlor.inj.0,9% 500ml	op.	15
38.	Neospasminasyrop 119ml	fl	50
40.	No –Spa 20mg/1ml (40mg/2ml) * 5amp.	op.	20
41.	No-spa 40 mg *20tabl.	op.	20
42.	Nitromintareozol podjęzykowy 0,4mg/dawkę 11g/200 dawek	op.	8
43.	Papaverinumhydrochloricum inj.0,04g/2ml* 10amp.	op.	30
44.	Paracetamol czopki 50 mg (10 czopk. w opak.)	op.	2
45.	Phenazolinum 50 mg/ml x 10 amp.po 2ml	op.	25
46.	Pyralgin inj. 1g\2ml *5amp.	op.	40
47.	Pyralgin inj. 2,5g\5ml*5 amp.	op.	10
48.	Polopiryna S 300mg *20tabl.	op	15
49.	Paski test iXell*50szt.	op.	10
50.	Relanium inj. 5 mg\ml x 5 amp.po 2ml	op.	20
51.	Ringer roztwór do inf. (calciichloridum+kaliichloridum+natriichloridum 250ml)	op.	1
55.	Spongostan standard 7cmx5cmx1cm	op.	10
56.	Spongostanspecjal 7cmx5cmx0,1cm	op.	6
57.	Sterofundin ISO roztwór do inf. 250ml	szt.	80
58.	Theophyllinum inj.doż. 0,3g 250 ml	fl.	10
59.	Tramalkropledoustne, roztwór 10mg/ml but. 10ml	fl	2
60.	Ventolin aeroszol wziewny 100mcg/d. *200d.	op	10
	Zyrtek krople doustne, roztwór 10mg/ml, butelka 10ml	fl	3
62.	Glukoza 10% 250 ml Fresenius	szt.	15
63.	Glukoza 10% 500 ml Fresenius	szt.	15
64.	HydroxyzinumTeva 5 amp. Po 2ml – 50 mg/ml roztwór do wstrzykiwań	op.	20
65.	Paracetamol 80mg (10 czopków w opak.)	op.	2
66.	Paracetamol 125mg (10 czopków w opak.)	op.	2
67.	Ibuprom dla dzieci Forte (Ibuprofenum 200mg/5ml 100ml - syrop)	op.	5

CPV:33680000-0

2. Sposób uzyskania informacji dotyczących przedmiotu zamówienia:

Szczegółowe informacje dotyczące przedmiotu zamówienia można uzyskać osobiście w siedzibie zamawiającego – Miejsko-Gminny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Staszowie, ul. Wschodnia 23, pok. nr 22 lub telefonicznie pod numerem tel. (0-15)864-48-21.

Pracownikami uprawnionymi do kontaktów z wykonawcami są: Teresa Sierant.

3. Termin wykonania zamówienia:

Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie przez okres 18 miesięcy począwszy od dnia zawarcia umowy, tj. od dnia 19.08.2020r.

4. Opis wymagań stawianych wykonawcy:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

- posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności stanowiącej przedmiot zamówienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
- posiadają wiedzę i doświadczenie, dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

5. Opis sposobu wyboru oferty najkorzystniejszej:

Oferta z najniższą ceną złożona przez wykonawcę, spełniającego określone wymagania zostanie wybrana jako oferta najkorzystniejsza.

6. Opis sposobu przygotowania oferty:

- 1) Ofertę stanowi wypełniony i podpisany druk: „**Formularz oferty cenowej**” (Załącznik nr 1), podpisane **Oświadczenie** (Załącznik Nr 2), podpisana **Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych** (Załącznik nr 3) oraz zaparafowany **Projekt umowy** (Załącznik nr 4) – druki do pobrania na stronie internetowej www.mgspzozstaszow.pl.
- 2) Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 3) Ofertę składa się w jednym egzemplarzu.
- 4) Oferta musi spełniać następujące wymogi:
 - a) musi być sporządzona w języku polskim pismem czytelnym lub na komputerze,
 - b) cena oferty musi być podana cyfrowo i słownie z wyodrębnieniem podatku VAT,
 - c) w przypadku gdy oferta jest podpisana przez pełnomocnika Wykonawcy, do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo, jeżeli umocowanie nie wynika z dokumentów pozyskiwanych z właściwych rejestrów.

7. Miejsce i termin składania ofert:

Oferty należy składać w siedzibie M-GSPZOZ w Staszowie, ul. Wschodnia 23, 28-200 Staszów, pokój nr 22 osobiście, pocztą lub faksem na nr (15) 864-48-21 w terminie do dnia 18.08.2020 do godz. 12⁰⁰.

8. Miejsce i termin otwarcia ofert:

Siedziba M-GSPZOZ w Staszowie, ul. Wschodnia 23, 28-200 Staszów, pokój nr 22, dnia 18.08.2020r. ok. godz.12³⁰.

9. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty:

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zawierająca: nazwę (firmę), siedzibę i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano zostanie opublikowana na stronie internetowej www.mgspzozstaszow.pl najpóźniej w terminie 7 dni od dnia otworzenia ofert.

10. Odwołanie lub zmiana warunków postępowania:

M-GSPZOZ w Staszowie zastrzega sobie prawo odwołania lub zmiany warunków niniejszego postępowania.

11. Zamknięcie postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert, odstąpienie lub unieważnienie:

M-GSPZOZ w Staszowie zastrzega sobie prawo zamknięcia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert, jak również odstąpienia od postępowania lub unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. W razie zaistnienia takiej sytuacji, stosowna informacja zostanie zamieszczona na stronie internetowej www.mgspzozstaszow.pl.

12. Informacja o terminie i miejscu podpisania umowy:

Informacja o terminie i miejscu podpisania umowy zostanie przekazana telefonicznie wykonawcy, którego ofertę wybrano.

Załączniki:

1. Formularz oferty cenowej – Załącznik nr 1
2. Oświadczenie – Załącznik nr 2
3. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – Załącznik nr 3
4. Projekt umowy – Załącznik nr 4

Staszów, dnia 10.08.2020r.

Kierownik M-G SPZOZ Staszów

KIEROWNIK
Miejsko-Gminnego Samodzielnego
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Staszowie, ul. Wschodnia 23

lek. med. Piotr Roch