

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIE OFERTOWE

na sukcesywną dostawę leków dla Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego
z Przychodnią w Sopocie

1. Zamawiający

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego
z Przychodnią w Sopocie, ul. Bolesława Chrobrego 10, 81-756 Sopot.

2. Jednostka organizacyjna Zamawiającego prowadząca postępowanie

Dział Techniczny, ul. Bolesława Chrobrego 10, 81-756 Sopot

3. Tryb postępowania

1. Postępowanie o udzielenie niniejszego zamówienia ofertowego prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego na podstawie wewnętrznych przepisów w SPZZOZ Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie.
2. Zamawiający zastrzega sobie:
 - 1) Prawo do zamknięcia postępowania albo jego części bez dokonywania wyboru którejkolwiek z ofert bez podania przyczyny na każdym etapie prowadzonego postępowania. Z tytułu zamknięcia postępowania o zamówienie Wykonawcy nie przysługuje żadne roszczenie wobec Zamawiającego.
 - 2) Prawo do unieważnienia całości postępowania o zamówienie lub części, jeżeli: nie wpłynęła żadna ważna oferta, wystąpiły okoliczności, w których udzielenie zamówienia nie leży w interesie Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie, nie ma możliwości finansowania zamówienia, w szczególności najkorzystniejsza oferta przewyższa kwotę przeznaczoną na zakup i nie przyznano dodatkowych środków finansowych, postępowanie o zamówienie doprowadziłoby do zawarcia umowy dotkniętej nieważnością w całości lub części.
 - 3) że jedynym sposobem przyjęcia oferty i dokonania zakupu jest zawarcie umowy na piśmie. Żadna informacja i deklaracja ze strony Zamawiającego przekazana na etapie przygotowania i prowadzenia postępowania nie stanowi obietnicy lub zobowiązania do zawarcia umowy,
 - 4) prawo do doprecyzowania lub zmiany wymagań technicznych i jakościowych dotyczących przedmiotu zamówienia oraz warunków realizacji zamówienia w trakcie postępowania.

4. Przedmiot Zamówienia Podprogowego

1. Przedmiotem zamówienia jest:
 - a) Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa leków, płynów infuzyjnych oraz innych produktów farmaceutycznych określonych szczegółowo w wykazie leków stanowiących załącznik nr 1 do umowy, zgodnie ze złożoną ofertą stanowiącą integralną część niniejszej umowy.
 - b) Wykonawca oświadcza, że wszystkie leki przedstawione w ofercie posiadają świadectwa dopuszczenia do obrotu i spełniają normy jakościowe określone przez instytucje upoważnione z ramienia Ministerstwa Zdrowia do badania leków oraz będą zgodne z wymogami określonymi przez ustawę z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne.
 - c) Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot umowy na żądanie Zamawiającego w terminie trzech (3) dni roboczych do siedziby Zamawiającego przez cały okres trwania niniejszej Umowy oraz w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania niniejszej Umowy

- d) Przedmiot umowy w momencie dostawy do siedziby Zamawiającego będzie posiadał, co najmniej 12-to miesięczny okres ważności. Dostawy produktów z krótszym terminem ważności mogą być dopuszczone w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego
 - e) W przypadku wycofania leku z obrotu, chwilowego braku asortymentu Wykonawca niezwłocznie poinformuje o tym fakcie Zamawiającego, oraz przekaże informację w jakim terminie brakujący towar zostanie dostarczony. Wykonawca nie będzie rościł prawa wyłączności realizacji zamówień dokonywanych przez Zamawiającego na podstawie niniejszej umowy w przypadku wycofania lub braku asortymentu.
 - f) Wszystkie dostawy bez minimum logistycznego – Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć zamówienie zgodnie z zasadami określonymi w umowie bez względu na jego wartość.
- 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa projekt umowy stanowiący Załącznik nr 2 do SIWZ.
 - 3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania oferty wariantowej.
 - 4. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
 - 5. KOD CPV: 33600000 Produkty farmaceutyczne

5. Miejsce zamieszczenia SWZ

Specyfikacja Warunków Zamówienia dostępna jest na stronie internetowej Zamawiającego: www.msprsopot.pl

6. Miejsce i termin składania ofert

Ofertę można złożyć:

- a) Osobiście w sekretariacie Zamawiającego tj. **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie, ul. Bolesława Chrobrego 10, 81-756 Sopot w godzinach 08.30-14.00** w zamkniętej i nienaruszonej kopercie. Koperta powinna być opieczątowana nazwą i adresem Zamawiającego oraz posiadać dopiski „**oferta na sukcesywną dostawę leków dla Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie**”.
- b) Za pomocą poczty elektronicznej na adres: przetargi@msprsopot.pl. W temacie wiadomości należy wpisać „**oferta na sukcesywną dostawę leków dla Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie**”. Przez formę elektroniczną Zamawiający rozumie przesłanie pocztą elektroniczną własnoręcznie podpisanej oferty zeskanowanej i przesłanej w formacie pliku pdf lub jpg lub innego, z którego da się odczytać podpisaną własnoręcznie ofertę. Oferty, które nie będą posiadały własnoręcznego podpisu będą uważane za nieważne.
- c) Za pomocą poczty tradycyjnej na adres: **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie, ul. Bolesława Chrobrego 10, 81-756 Sopot** w zamkniętej i nienaruszonej kopercie. Koperta powinna być opieczątowana nazwą i adresem Zamawiającego oraz posiadać dopiski „**oferta na sukcesywną dostawę leków dla Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie**”.

Termin: ofertę należy złożyć do 12.12.2022 rok do godziny 10:00.