

ZAPROSZENIE **do złożenia oferty cenowej**

Zaproszenie dedykowane jest do podmiotów posiadających aptekę w promieniu
do 30 km od naszej siedziby (od DPS w Mnichowie)

Wybór wykonawcy prowadzony jest w procedurze poniżej 130 000 zł zgodnie z art 2 ust. 1 ustawy
z dnia 11 września 2019r. - Prawo Zamówień Publicznych
(tj. Dz. U. 2021 poz. 1129 z późniejszymi zmianami)

1. Zamawiający: Dom Pomocy Społecznej w Mnichowie – Jednostka Organizacyjna Powiatu
Jędrzejowskiego, Mnichów 135, 28 -300 Jędrzejów, powiat Jędrzejów, woj. świętokrzyskie,
tel. 41 3873512, fax. 41 3873512, e-mail: dpsmnichow@gmail.com

1. Zamawiający: Dom Pomocy Społecznej w Mnichowie Mnichów 135 – Jednostka Organizacyjna
Powiatu Jędrzejowskiego, 28 -300 Jędrzejów, powiat jędrzejowski, woj. świętokrzyskie,
tel. 41 3873512, fax. 41 3873512, e-mail: dpsmnichow@gmail.com

2. Opis przedmiotu zamówienia.

2.1. Przedmiotem zamówienia są: sukcesywne dostawy w 2022r. do siedziby Domu Pomocy
Społecznej w Mnichowie, leków oraz innych produktów leczniczych dla mieszkańców na
podstawie recept wystawionych przez lekarza lub zamówionych przez Zamawiającego.

2.2. Określenie przedmiotu zamówienia

- a) Przedmiot zamówienia obejmuje sukcesywne dostawy w 2022r. , od siedziby Domu
Pomocy Społecznej w Mnichowie (transportem wykonawcy i na jego koszt), leków oraz
innych produktów leczniczych na podstawie wystawionych przez lekarza recept lub
zamówionych przez zamawiającego. Wykonawca będzie otrzymywał od zamawiającego
imienne recepty na rodzaj i ilość leków lub zapotrzebowanie na leki lub inne produkty
lecznicze bez recepty.
- b) Terminy dostaw: od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 15:00, jeden raz
w tygodniu i w razie potrzeby w terminach wyznaczonych przez Zamawiającego.
- c) rodzaj leków oraz innych produktów leczniczych oraz ich ilość, określono w formularzu
cenowym stanowiącym Zał. nr. 2 do niniejszego zaproszenia. Ilości te są prognozowane i
mogą ulec zmianie w okresie realizacji dostaw (obowiązki umowy), w zależności od
potrzeb Zamawiającego. Zamawiający zastrzega sobie również prawo, do rezygnacji z
zakupów niektórych rodzajów leków oraz innych produktów leczniczych. W przypadku
zaistnienia w/w sytuacji Wykonawcy nie przysługuje żadne roszczenie (w tym finansowe),
wobec Zamawiającego.
- d) Ceny leków wynikać będą z wypełnionego przez Wykonawcę formularza cenowego
(Załącznik nr. 2 do niniejszego zaproszenia). Ceny te nie mogą ulegać zwiększeniu w okresie
obowiązki umowy (z wyjątkiem zmiany zasad refundacji lub zmiany prawa
podatkowego). Ceny dostaw wyliczone będą na podstawie cen jednostkowych określonych
przez Wykonawcę w formularzu cenowym (załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia), za
faktyczną ilość dostarczonych leków.
- e) Szacunkową ilość leków refundowanych stanowi załącznik nr4. Wykaz leków
refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz
wyrobów medycznych przedstawia Obwieszczenie Ministra Zdrowia, które jest

publikowane w Dz.U. kilka razy w roku. Załącznik nr 4 stanowi tylko szacunkowe zapotrzebowanie roczne na leki refundowane dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Mnichowie i nie będzie brany pod uwagę w obliczaniu najkorzystniejszej oferty.

f) Warunki płatności: należność płatna przelewem na konto Wykonawcy w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury vat. W treści faktury należy uwzględnić:

1. kwotę do zapłaty przez: Dom Pomocy Społecznej,
2. kwotę do zapłaty przez mieszkańca, zgodnie z przepisami Ustawy o Pomocy Społecznej - art.58 ust.3 Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. Z 2020 r. poz. 1876 z późniejszymi zmianami).

Faktura będzie drukowana dwustronnie. Wykonawca sporządzi zbiorcze zestawienie faktur Vat w formie cyfrowej z danego dnia (np. arkusz kalkulacyjny np.: *.xls, *.ods) uwzględniając: datę wystawienia, nr faktury, wartość całkowitą, odpłatność przez mieszkańca, odpłatność przez dom i kogo dotyczy, oraz prześle Zamawiającemu na adres : dpsmnichow.med@gmail.com lub przekaże na innym nośniku (pendrive) zestawienie według załączonego wzoru (załącznik nr 5). Zestawienie faktur będzie generowane z systemu (sprzedaży/magazynowego) w formacie edytowanym – arkusza kalkulacyjnego, np.: *.xls, *.ods.

3. Określenie sposobu komunikowania się:

3.1. Zaproszenie do złożenia oferty oraz wszystkie załączniki, Wykonawcy przekazują pisemnie (Listem poleconym lub przekazanie osobiste za pokwitowaniem). Wszystkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Wykonawcy oraz Zamawiający przekazują pisemnie (Listem poleconym lub przekazanie osobiste za pokwitowaniem) bądź faxem lub drogą elektroniczną (e-mail).

- a) adres Zamawiającego (dla formy pisemnej) : Dom Pomocy Społecznej w Mnichowie, Mnichów 135, 28-300 Jędrzejów, woj. świętokrzyskie.
- b) nr telefonu/faxu Zamawiającego : tel./fax. 41 3873512
- c) adres e-mail Zamawiającego(dla formy elektronicznej): dpsmnichow@gmail.com
Przesłanie faxu lub e-maila nie stanowi formy pisemnej.

3.2. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawcy przekazują korespondencję faxem lub e-mailem, każda ze stron na żądanie drugiej strony, niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania faxu lub e-maila. W przypadku braku potwierdzenia otrzymania korespondencji przez Wykonawcę, Zamawiający domniemywa, iż korespondencja przesłana na numer faxu lub adres e-mail Wykonawcy, została mu doręczona w sposób umożliwiający zapoznanie się Wykonawcy z treścią korespondencji. Korespondencję do Zamawiającego, należy przysyłać w godzinach pracy Zamawiającego tj. 8:00 – 14:00, w dniach od poniedziałku do piątku.

3.3. Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z wykonawcami są:

Agata Ciosk – kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego – tel.:41 387-35- 12 wew 16

Anna Jopek – zastępca kierownika działu opiekuńczo-terapeutycznego– tel. 41 387-35-12.

W przypadku konieczności osobistego kontaktu Wykonawcy z ww pracownikami, wymaga się uprzednio telefonicznego uzgodnienia terminu spotkania.

3.4. W przypadku otrzymania zapytań od Wykonawców, a dotyczących procedury udzielenia zamówienia, Zamawiający przekaże odpowiedź wszystkim Wykonawcom biorącym udział w procedurze.

4. Kryteria oceny ofert

4.1. Oferty ocenione zostaną za pomocą systemu punktowego - 100% = 100 pkt. (1 pkt. = 1%)

Zamawiający dokona oceny oferty według następujących kryteriów, którym przyporządkowano następujące wagi:

LP.	Kryterium	Znaczenie w %
1	Cena (C)	85%
2	Zestawienie faktur wygenerowane z systemu (Z)	15%
	RAZEM	100%

Liczba punktów przyznana każdej z ocenianych ofert obliczona zostanie wg poniższego wzoru:

$$L_p = C + Z$$

gdzie:

L_p – łączna liczba punktów przyznanych ofercie,

C – liczba punktów przyznanych ofercie w oparciu o kryterium – cena,

Z - liczba punktów przyznanych ofercie w oparciu o kryterium - zestawienie faktur wygenerowane z systemu.

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Do kryteriów została przypisana waga określona udziałem procentowym. Zamawiający będzie oceniał oferty odpowiadające ww. kryteriom, przy czym oferty w danym kryterium podlegać będą ocenie w oparciu o niżej podane zasady przyznawania punktów.

Oferta może uzyskać maksymalnie 85 pkt w kryterium cena, oraz 15 pkt w kryterium zestawienie faktur wygenerowane z systemu.

1. **Cena (C)**- punkty za kryterium cena zostaną określone w/g poniższego wzoru :

$$C = \frac{Co \text{ min.}}{Co \text{ bad.}} \times 100 \times 85\%$$

gdzie: C - ilość punktów oferty badanej.

Co min. -cena (brutto) oferty z najniższą ceną z spośród wszystkich ofert.

Co bad. -cena (brutto) oferty badanej.

Obliczenia dokonywane będą do dwóch miejsc po przecinku.

2. **Zestawienie faktur wygenerowane z systemu (Z)** - W niniejszym kryterium Zamawiający dokonując oceny oferty będzie brał pod uwagę sporządzone przez Wykonawcę zbiorcze zestawienie faktur Vat w formie cyfrowej z danego dnia (np. arkusz kalkulacyjny) uwzględniając: datę wystawienia, nr faktury, wartość całkowitą, odpłatność przez mieszkańca, odpłatność przez dom i kogo dotyczy, Zestawienie faktur będzie generowane z systemu (sprzedaży/magazynowego) w formacie edytowanym – arkuszu kalkulacyjnego, np.:*.xls, *.ods. Wykonawca sporządzi przykładowe zestawienie (uwzględniając recepty dla 10 mieszkańców), według załączonego wzoru (załącznik nr 5) ukrywając dane mieszkańca. Zamawiający w tym kryterium chce przekazać do 15 pkt.

4.2. Za najkorzystniejszą ofertę, zostanie uznana ważna oferta, która otrzyma największą liczbę punktów.

4.3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym a Wykonawcą negocjacji

dotyczących złożonej oferty.

4.4. Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe, uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, oraz inne omyłki polegające na niezgodności oferty z treścią zaproszenia (procedury), nie powodujące istotnych zmian treści oferty -niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

4.5. Jeżeli w procedurze o udzielenie zamówienia nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej liczbie punktów, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

5. Termin realizacji zamówienia.

Zamówienie, Wykonawca zobowiązany jest realizować od dnia 1.01.2022r. do dnia 31.12.2022r.

6. Informacje o formie, sposobie i terminie złożenia oferty.

6.1. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w procedurze udzielania zamówienia.

6.2. Sposób przygotowania oferty

- a) Wykonawca może złożyć ofertę na własnym formularzu, którego treść i układ graficzny są zgodne z załączonym formularzem.
- b) Każdy z wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę.
- c) Oferta musi być sporządzona w formie pisemnej, czytelnie w języku polskim w sposób trwały oraz opieczetowana pieczęcią firmową i podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy na zewnątrz.
- d) Wszelkie poprawki muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
- e) Wykonawca złoży ofertę na wypełnionym formularzu oferty stanowiącym zał. nr 1 do niniejszego zaproszenia oraz załączyć do niej wypełniony i wyliczony we wszystkich wierszach i kolumnach formularz cenowy stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia, kolumnę nr 9 podsumować, i załącznik nr 5 zawierający przykładowe zestawienie (uwzględniając recepty dla 10 mieszkańców), według załączonego wzoru, ukrywając dane mieszkańca.
- f) Każda poprawka w ofercie winna być parafowana przez osobę podpisującą ofertę.
- g) Oferta musi spełniać wymogi niniejszego zaproszenia (procedury) pod rygorem odrzucenia oferty
- h) Ofertę należy złożyć w trwale zamkniętym, nieprzejrzyistym i nienaruszonym opakowaniu (kopercie), uniemożliwiającym otwarcie i zapoznanie się z treścią oferty przed upływem terminu składania ofert.
- i) Oferta winna być zaadresowana na Zamawiającego : Dom Pomocy Społecznej, Mnichów 135, 28-300 Jędrzejów z określeniem: oferta na dostawy leków. Nie otwierać przed dniem 15.12.2021 godz 10:00.

6.3. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego: w Domu Pomocy Społecznej, Mnichów135, 28- 300 Jędrzejów - w pokoju nr 2 -sekretariat.

Termin składania ofert upływa w dniu 15.12.2021 r. godz. 10:00

Zamawiający niezwłocznie zwraca oferty złożone po wyżej wskazanym terminie.

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w dniu 15.12.2021 r. godz. 10:30, sala konferencyjna.

6.4. Opis sposobu obliczania ceny.

- a) Cenę należy obliczyć zgodnie z Zał. Nr 2 (formularzem cenowym) do niniejszego zaproszenia. Obowiązkiem składającego ofertę jest wypełnić i wyliczyć w całości

(we wszystkich wierszach i kolumnach) Zał. Nr 2 (formularz cenowy) do niniejszego zaproszenia, dokonując obliczeń wg zasad uznanych w rachunkowości, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

- b) Cena oferty, określona w formularzu oferty (zał. nr 1 do niniejszego postępowania) oraz wyliczona w wypełnionym i wyliczonym zał. nr 2 do niniejszego zaproszenia (formularz cenowy), uwzględniać musi wszystkie koszty i składniki jakie trzeba będzie zapłacić za przedmiot zamówienia. Ceną brutto oferty jest podsumowana kolumna nr 9 formularza cenowego.
- c) Wykonawcy przysługuje wyłącznie wynagrodzenie za faktycznie dostarczone ilości.
- d) Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będzie prowadzone w walucie PLN.
- e) Ceny określone przez Wykonawcę w wypełnionym przez niego formularzu cenowym (zał. nr 2 do niniejszego zaproszenia), nie wzrosną w okresie obowiązywania umowy (z wyjątkiem zmiany zasad refundacji lub zmiany prawa podatkowego).
- f) Jeżeli ilość leku (produktu farmaceutycznego) w opakowaniu proponowanym przez Wykonawcę będzie inna niż ilość leku zamawianego, Wykonawca koryguje w formularzu ofertowym w taki sposób, aby zgadzała się końcowa ilość leku zamówionego, tzn. Wykonawca oferuje taką samą ilość jednostek (np. tabletek, ampułek) środka farmaceutycznego, jaką zażądał Zamawiający.
- g) Zamawiający nie dopuszcza dostarczanie leków synonimowych.
- h) Oferent może zaproponować tylko jedną cenę na każdy lek i nie może jej zmienić.

7. Istotne dla stron postanowienia umowy

W wyniku niniejszej procedury, zostanie zawarta umowa, której treść zawarto we wzorze umowy stanowiącym Załącznik Nr 3 do niniejszego zaproszenia. Dopuszcza się zmiany postanowień umowy w przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w pkt. 2.2 c i 2.2. d oraz inne zmiany korzystne dla Zamawiającego.

8. Postanowienia końcowe

- a) do niniejszego postępowania nie mają zastosowania przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych,
- b) przed sporządzeniem oferty, Wykonawca zobowiązany jest do zdobycia wszystkich niezbędnych informacji dotyczących przedmiotu zamówienia i jego realizacji,
- c) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszej procedury (postępowania), bez podania przyczyn. Wykonawcy z tego tytułu nie przysługuje żadne roszczenie finansowe wobec Zamawiającego.

Załączniki do zaproszenia

- 1. Formularz cenowy – Zał. nr 2
- 2. Oferta (formularz) – Zał. nr 1
- 3. Wzór umowy – Zał. nr 3
- 4. Szacunkowe zapotrzebowanie roczne na leki refundowane – Zał. nr 4
- 5. Wzór zestawienia faktur – Zał. nr 5