



Znak: EZ/711/409/25 (190468)

ZAPROSZENIE

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej,

ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,

KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384, tel. 71 306 41 01(13)

ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERTY CENOWEJ

1. Opis przedmiotu zamówienia

1.1 Przedmiotem zamówienia jest dostawa materiałów opatunkowych.

Kody CPV: 33141110-4, 33141600-6.

1.2 Zamawiający wymaga dołączenia do oferty asortymentowo-cenowej opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia i próbek potwierdzające wyspecyfikowane parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu ich na każde żądanie Zamawiającego (jeśli dotyczy).

1.3 Jako odrębny załącznik (nr 2), Zamawiający zamieścił projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia. Przewidywany okres zawarcia umowy 3 miesiące.

2. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

2.1 Wypełniony, podpisany i opieczątowany :

- a) formularz asortymentowo-cenowy -załącznik nr 1,
- b) formularz oferty -załącznik nr 3.

2.2 Wypełniony i zaparafowany wzór umowy – załącznik nr 2,

2.3 Aktualny wpis do właściwego rejestru, uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym

2.4 Oświadczenie Wykonawcy, że oferowane materiały medyczne są dopuszczone w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych do obrotu i stosowania na terenie RP (jeśli dotyczy)

2.5 Dołączenie opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta potwierdzające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane w formularzu parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu na każde wezwanie Zamawiającego (jeśli dotyczy)





**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej**

Uwaga! W przypadku braku w w/w materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu asortymentowo-cenowym”.

3. Miejsce i termin złożenia oferty cenowej

Ofertę cenową należy złożyć w terminie do dnia **28.08.2025 r. do godziny 10:00** w formie:

a) pisemnej na adres:

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie. Koperta powinna posiadać dopisek „zapytanie ofertowe- apteka szpitalna-EZ/711/409/25”

lub

b) drogą elektroniczną na adres:

farmakoekonomika@szpital-marciniak.wroclaw.pl z dopiskiem:

„zapytanie ofertowe- apteka szpitalna- EZ/711/409/25 ”

4. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami

Oferent może zwrócić się do Zamawiającego z pytaniami dotyczącymi treści Zaprośzenia wyłącznie pisemnie drogą elektroniczną na adres e – mail: farmakoekonomika@szpital-marciniak.wroclaw.pl nie później niż **2 dni robocze przed upływem terminu składania ofert**. Zamawiający udzieli odpowiedzi niezwłocznie z zastrzeżeniem dnia otwarcia ofert. W przypadku braku możliwości odpowiedzi Zamawiający przesunie termin otwarcia ofert, celem umożliwienia złożenia Wykonawcy poprawnej oferty. Informacje o przesunięciu terminu wraz z udzielonymi odpowiedziami Zamawiającego zostaną upublicznione na stronie Internetowej Zamawiającego.

5. Kryterium

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną.

Dokonując oceny oferty Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, inne omyłki polegające na niezgodności oferty z dokumentami zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona. Zamawiający wyznacza wykonawcy odpowiedni termin na wyrażenie zgody na poprawienie w ofercie omyłki lub zakwestionowanie jej poprawienia. Brak odpowiedzi w wyznaczonym terminie uznaje się za wyrażenie zgody na poprawienie omyłki.

Dokonując czynności oceny oferty w zakresie kryterium ceny Zamawiający dla porównania tych ofert doliczy do ceny ofertowej podmiotów zagranicznych, kwotę należnego podatku VAT oraz cła (jeśli dotyczy – Wykonawcy spoza Unii Europejskiej), które obciążają Zamawiającego z tytułu realizacji umowy.



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej**

Ceny podawane w walucie innej niż PLN na potrzebę oceny ofert muszą zostać przeliczone przez Zamawiającego na PLN wg oficjalnego średniego kursu opublikowanego przez Narodowy Bank Polski z dnia poprzedzającego dzień złożenia oferty. Średnie kursy walut dostępne są pod następującym adresem internetowym: <http://www.nbp.pl/>

6. Termin związania z ofertą

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

7. Informacje dotyczące unieważnienia postępowania oraz wyboru najkorzystniejszej oferty cenowej:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny. Od podjętej przez Zamawiającego decyzji dotyczącej rozstrzygnięcia nie przysługuje Oferentowi odwołanie.

Wszystkie pisma składane przez Wykonawców, mające charakter odwołania do rozstrzygnięcia, pozostaną bez rozpatrzenia.

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 5 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyрекcję Szpitala.

Załączniki do niniejszego Zaproszenia:

1. Formularz asortymentowo-cenowy - załącznik nr 1
2. Wzór umowy - załącznik nr 2
3. Formularz oferty - załącznik nr 3

Kierownik Apteki
mgr farm. Barbara Szklarz

p.o. Zastępcy Dyrektora
ds. Lecznictwa
dr n. med. Tomasz Tomkalski



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

ZAŁĄCZNIK NR 1 FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY													
lp	Opis asortymentu Rozmiar - tolerancja (długość i szerokość) +/-10%	Grupa / Kategoria wg Wspólnego Słownika Zamówien (CPV)	j m	Ilość	cena jedn netto	VAT	Wartość VAT	Cena jedn Brutto	Wartość netto	Wartość VAT	Wartość brutto	Nazwa handlowa/ Producent	Nr katalogowy
1	Opatrunek z siatki bawełnianej, impregnowanej neutralną maścią, nie zawierającą składników czynnych i uczulających, do zaopatrywania skóry uszkodzonej, ran suchych i powierzchniowych, jak: otarcia, rany szarpane, tłuczone, oparzenia. Nie przykleja się do rany, chroni przed jej wysychaniem, zapobiega kurczeniu się blizny, zapewnia dobrą wentylację, przepuszczający wydzielinę. Jałowy, możliwość cięcia na kawałki o dowolnych rozmiarach. Rozmiar 10cm x 20cm (+/-10%). Op. 30szt	33141110-4	op	10	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2	Opatrunek z siatki poliamidowej pokrytej srebrzem metalicznym, impregnowany maścią nie zawierającą wazeliny, do leczenia owrzodzenia żyłkowego, owrzodzenia w przebiegu stopy cukrzycowej oraz odleżyn. Nie przykleja się do rany, pielęgnuje jej brzegi i zapewnia elastyczność. Przepuszczalny dla powietrza, pary wodnej i wydzieliny rany. Każda sztuka pakowana pojedynczo. Rozmiar 10cm x 10cm (+/-10%). Op. 10szt.	33141110-4	op	12	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
3	Opatrunek z siatki poliamidowej pokrytej srebrzem metalicznym, impregnowany maścią nie zawierającą wazeliny, do leczenia owrzodzenia żyłkowego, owrzodzenia w przebiegu stopy cukrzycowej oraz odleżyn. Nie przykleja się do rany, pielęgnuje jej brzegi i zapewnia elastyczność. Przepuszczalny dla powietrza, pary wodnej i wydzieliny rany. Każda sztuka pakowana pojedynczo. Rozmiar 10cm x 20cm (+/-10%). Op. 10szt.	33141110-4	op	3	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
4	Opatrunek kontaktowy o działaniu nawilżająco-natluszcającym, jałowy, nieprzywierający do rany, wykonany z dzianiny wiskozowej impregnowanej emulsją oleisto-wodną, rozmiar 7,6cm x 7,6cm (+/-10%). Op. 50szt.	33141110-4	op	2	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
5	Opatrunek kontaktowy o działaniu nawilżająco-natluszcającym, jałowy, nieprzywierający do rany, wykonany z dzianiny wiskozowej impregnowanej emulsją oleisto-wodną, rozmiar 7,6cm x 20,3cm (+/-10%). Op. 24szt.	33141110-4	op	3	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
6	Opatrunek kontaktowy o działaniu nawilżająco-natluszcającym, jałowy, nieprzywierający do rany, wykonany z dzianiny wiskozowej impregnowanej emulsją oleisto-wodną, rozmiar 12,7cm x 22,8cm (+/-10%). Op. 12szt.	33141110-4	op	3	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
7	Jałowy, nieprzywierający, kontaktowy opatrunek z jodyną powidonową, wykonany z dzianiny wiskozowej nasączonej 10% rozpuszczalnym żelem jodoforowym, rozmiar 5cm x 5cm (+/-10%). Op. 25szt.	33141110-4	op	12	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
8	Jałowy, nieprzywierający, kontaktowy opatrunek z jodyną powidonową, wykonany z dzianiny wiskozowej nasączonej 10% rozpuszczalnym żelem jodoforowym, rozmiar 9,5cm x 9,5cm (+/-10%). Op. 25szt.	33141110-4	op	12	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

9	Opatrunek hydrof włóknisty zawierający jony srebra, wzmocniony przeszyciami z elastycznych włókien nylonowych, przeznaczony na rany oparzeniowe. Rozmiar 10cm x 13cm (+/-10%). Op. 5szt.	33141110-4	op.	1	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
10	Opatrunek hydrokoloidowy warstwowy, wodoodporny, wykonany z trzech hydrokoloidów zawieszonych w macierzy polimerowej. Rozmiar 10cm x 10cm (+/-10%). Op. 10szt.	33141110-4	op.	12	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
11	Opatrunek hydrokoloidowy warstwowy, wodoodporny, wykonany z trzech hydrokoloidów zawieszonych w macierzy polimerowej. Rozmiar 15cm x 15cm (+/-10%). Op. 10szt.	33141110-4	op.	10	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
12	Sterylna matryca hemostatyczna zawierająca połączenie matrycy żelatynowej pochodzenia zwierzęcego i ludzkiej trombiny, wskazana do kontrolowania różnego rodzaju krwawienia, od sączącego do tętniącego, opakowanie 5 ml.	33141110-4	op.	6	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
13	Opatrunek jałowy przezierny, wodoodporny, z barierą bakteryjną przeznaczony do kaniul obwodowych z ramką ułatwiającą aplikację. Każda sztuka pakowana pojedynczo. Rozmiar 7cm x 8cm (+/-10%). Op. 100szt.	33141110-4	op.	5	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
14	Opatrunek do mocowania cewników centralnych z wycięciem i hydrożelem zawierającym 2% glukonian chlorheksydyny, bakteriobójczy, przylepny, jałowy. Wykonany z poliuretanu. Odporny na działanie środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol. Każda sztuka pakowana pojedynczo. Rozmiar 8,5cm x 11,5cm (+/-10%). Op. 25szt.	33141110-4	op.	4	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
15	Opatrunek do mocowania cewników centralnych z dwoma wycięciami i hydrożelem zawierającym 2% glukonian chlorheksydyny, bakteriobójczy, przylepny, jałowy. Wykonany z poliuretanu. Odporny na działanie środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol. Każda sztuka pakowana pojedynczo. Rozmiar 10cm x 12cm (+/-10%). Op. 25szt.	33141110-4	op.	4	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
16	Zbiornik na wydzielinę o pojemności 200 ml. Kompatybilny z urządzeniem VivanoTec Unit 409 504, preferowana pojemność 300 ml (+/-10%). Op. 3szt.	33141600-6	op.	12	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
17	Zbiornik na wydzielinę o pojemności 600 ml. Kompatybilny z urządzeniem VivanoTec Unit 409 504, preferowana pojemność 800 ml (+/-10%). Op.10szt.	33141600-6	op.	8	0,00	8%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
x =	x	x	x	x	x	x	x	Razem	0,00	0,00	0,00	x	x

Zamawiający wyraża zgodę na składanie ofert na poszczególne pozycje.

Kierownik Apteki
mgr farm. Barbara Szklarz