

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na dostarczenie szczepionek p/HPV w ramach **Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), na lata 2023-2024**"

*Postępowanie prowadzone zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości mniejszej niż 130 000 złotych*

### 1. Zamawiający:

Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS: 0000062603, adres: ul. Podróznicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800, REGON: 000313331, BDO 000117707

### 2. Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa szczepionek przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV na potrzeby realizacji Programu profilaktyki zakażeń HPV w ilości 440 dawek.

- Dostarczane szczepionki muszą posiadać niezbędne atesty, gwarancje i certyfikaty oraz okres ważności pozwalający Zamawiającemu na zastosowanie szczepionki w okresie minimum 12 miesięcy od daty otrzymania przez Zamawiającego dostawy.
- Zamawiający określać będzie każdorazowo odrębnym zamówieniem ilość każdorazowej dostawy.
- Każda dostawa musi być zrealizowana w terminie 2 dni roboczych, liczonych od daty złożenia zamówienia.
- Wykonawca zapewni dostawę szczepionek bezpośrednio do jednej z placówek W CZ SPZOZ wymienionych poniżej:
  - a) Przychodnia Stare Miasto, Pl. Dominikański 6, Wrocław
  - b) Przychodnia Kozanów, ul. Dokerska 9, Wrocław
  - c) Przychodnia Stąbłowice, ul. Stąbłowicka 125, Wrocław
  - d) Dział Farmacji, ul. Wszystkich Świętych 2, Wrocław

3. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczenia ceny.

#### 1. OCENIANE KRYTERIA I ICH RANGA W OCENIE:

1.1. Oferowana cena – waga – 70 PKT

1.2. Jakość – waga – 20 PKT

1.3. Termin płatności – waga – 10 PKT

#### 2. SPOSÓB OBLICZANIA WARTOŚCI PUNKTOWEJ:

2.1. Wartość punktowa za **KRYTERIUM NR 1 (OFEROWANA CENA)** wyliczana jest według wzoru:

$\text{Wartość punktowa ceny} = Wc \cdot C_{\min} / C_n$

$Wc$  – waga ceny – 70 PKT

$C_{\min}$  – najniższa zaoferowana cena

$C_n$  – cena oferowana

2.2. Wartość punktowa za **KRYTERIUM NR 2 (JAKOŚĆ)**:

największa liczba serotypów wirusa brodawczaka ludzkiego zawartych w szczepionce – 20 PKT

(szczepionka z niższą liczbą serotypów proporcjonalnie)

$\text{Wartość punktowa liczby serotypów} = W_n \cdot L_n / L_{\max}$

Sygn

**Wn** – waga liczby serotypów - **20 PKT**  
**Ln** – zaoferowana liczba serotypów  
**Lmax** – największa oferowana liczba serotypów

**2.3. Wartość punktowa za KRYTERIUM NR 3 (TERMIN PŁATNOŚCI):**

**Najdłuższy termin płatności** – **10 PKT** (oferty z krótszym terminem płatności proporcjonalnie)

**Wartość punktowa** =  $Wt * Tn / T_{max}$

**Wt** – waga terminu płatności - **10 PKT**

**Tn** – zaoferowana termin płatności w dniach

**Tmax** – najdłuższy oferowany termin płatności w dniach

**4. Termin i miejsce realizacji zamówienia.**

Początek: 01/09/2023

Koniec: 31/08/2024

**5. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:**

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Wykonawcą. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny, unieważnienia postępowania oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

**6. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:**

Oferty należy składać w formie pisemnej do dnia **18.08.2023** do godz. **12.00** w sekretariacie **Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28.**

Dokumenty będą przyjmowane w dni powszednie w godzinach 8:00-15:00

Zamawiający **dopuszcza również** składanie ofert e-mailem, na adres: [pwanatowicz@spzoz.wroc.pl](mailto:pwanatowicz@spzoz.wroc.pl)

**7. Opis warunków udziału w postępowaniu:**

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1,

Oferta musi być podpisana przez uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

**8. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:**

pisemnie na adres: **Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ**

ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław

a) e-mailem: [pwanatowicz@spzoz.wroc.pl](mailto:pwanatowicz@spzoz.wroc.pl)

b) osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami:

– Piotr Wanatowicz, tel. 71 391 17 42

Szym

**9. Warunki płatności za przedmiot zamówienia:** określone w umowie

Załączniki do zapytania ofertowego:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy
- załącznik nr 2 – wzór umowy
- klauzula RODO

Pracownik merytoryczny:  
Piotr Wanatowicz

Radca prawny  
*Aleksandra Szymanowicz*  
Aleksandra Szymanowicz

Zatwierdził:

Z-ca Dyrektora  
ds. Sprzedaży  
*Piotr Ługowski*  
Piotr Ługowski

Wrocław, dnia 11.08.2023

Sporządził: Piotr Wanatowicz

Specjalista ds. promocji zdrowia  
*Kamila Nahorska*  
Kamila Nahorska