

SPACYFIKACJA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

o wartości netto poniżej 30 000 EURO

**Sukcesywne dostawy leków oraz innych produktów leczniczych i opatrunkowych
dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Smrek” w Zaskalu**

1. INFORMACJA O ODBIORCY:

Nazwa: **Dom Pomocy Społecznej „Smrek”**

Adres: **Zaskale, ul. Kardynała Karola Wojtyły 136,
34-424 Szaflary**

Numer telefonu: **18 265 55 92**

Numer faksu: **18 266 12 80**

Adres e-mail: **dpssmrek@nowotarski.pl**

Strona internetowa: **www.dpssmrek.nowotarski.pl**

Godziny pracy obsługi biurowej: **7:30 – 15:00**

Listopad 2019 roku

Opis przedmiotu zamówienia

1. „**Zamawiającym**” jest Powiat Nowotarski, ul. Bolesława Wstydliwego 14, 34-400 Nowy Targ NIP 735-21-75-044 działającym poprzez jednostkę budżetową: Dom Pomocy Społecznej „Smrek”, Zaskale, ul. Kardynała Karola Wojtyły 136, 34-424 Szaflary, zwanym dalej „**Odbiorcą**”.
2. Zakres zamówienia obejmuje **sukcesywne dostawy leków oraz produktów leczniczych i opatrunkowych dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Smrek” w Zaskalu** transportem wykonawcy i na jego koszt i ryzyko w godzinach od 8.00 do 14.00 od poniedziałku do piątku.
3. Dostawy realizowane będą 2 razy w tygodniu lub w razie potrzeby.
4. Wykonawca odbiera recepty lub zapotrzebowania na leki bez recepty oraz dostarcza leki zapakowane i podpisane nazwiskiem i imieniem indywidualnie dla każdego mieszkańca.
5. Wykonawca zobowiązuje się do odbioru przeterminowanych środków farmakologicznych od Zamawiającego na koszt Wykonawcy.
6. Realizacja dostaw uzgadniana będzie telefonicznie w zależności od potrzeb.
7. Wykonawca otrzyma imienne recepty na rodzaj i ilość leków lub zapotrzebowanie na leki bez recepty.
8. Przewidywane ilości poszczególnych leków podane w formularzu oferty są wielkościami szacunkowymi.
9. Odbiorca zastrzega sobie prawo, co do ilości oraz rodzaju dostarczanych leków, które mogą ulec zmianie, w zależności od aktualnych potrzeb zamawiającego, wynikających ze stanu zdrowia mieszkańców DPS.
10. Odbiorca dopuszcza możliwość złożenia zamówień uzupełniających, uwarunkowanych stanem zdrowia mieszkańców DPS.
11. Od czasu przekazania recept, Wykonawca będzie zobowiązany do zrealizowania zamówienia w terminie **24 godzin**. W wyjątkowych przypadkach, po uzgodnieniu z Odbiorcą, termin dostaw może być wydłużony (**nie dotyczy leków dostarczanych na „cito”**). W przypadku wystąpienia okoliczności dostarczenia leku na „cito” Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia leku w **ciągu 6 godzin od momentu zgłoszenia** (zgodnie ze złożoną ofertą). Zgłoszenie nastąpi poprzez przefaksowanie recepty lub przesłanie pocztą elektroniczną zeskanowanej recepty, jak również telefonicznym upewnieniu się czy Wykonawca otrzymał czytelne zgłoszenie.
12. Ceny leków podane w formularzu ofertowym stanowiąc będą integralną część umowy.
13. Odbiorca nie przewiduje zmiany cen na wyższe w okresie trwania umowy za wyjątkiem zmian cen urzędowych.
14. Zaoferowany przedmiot zamówienia musi posiadać minimum 12 miesięczny termin ważności lecz nie mniej niż 70 % terminu przydatności, przewidzianego dla danego produktu licząc od dnia dostawy. Oznakowania dostarczonych preparatów (ulotki informacyjne, etykiety oryginalne), muszą być sporządzone w języku polskim.
15. W wyjątkowych sytuacjach, braku zamawianego preparatu wymienionego w formularzu ofertowym, a także w przypadku wycofania danego preparatu z rynku, lub wstrzymania

jego produkcji, Wykonawca może zaoferować lek zamienny, po cenie rynkowej z zastrzeżeniem, o którym mowa w pkt. 16. Zaoferowanie leku zastępczego należy uzgodnić telefonicznie z osobą odpowiedzialną za gospodarowanie lekami u Odbiorcy. Lek zastępczy jest rozwiązaniem opcjonalnym i ma na celu jedynie zapewnienie Odbiorcy ciągłości dostaw leków niezbędnych mieszkańcowi Domu.

16. Jeżeli zaoferowana cena preparatu zastępczego, przewyższa cenę leku ofertowego, Odbiorca zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zakupu leku zastępczego.
17. Płatność za leki realizowana będzie przelewem na wskazane konto Wykonawcy, w terminie 30 dni od doręczenia Odbiorcy poprawnie wystawionej faktury. Odpłatność po stronie Odbiorcy, będzie płatna z innego konta bankowego, niż odpłatność za leki ze strony mieszkańca Domu (dwa oddzielne konta bankowe).
18. Zgodnie z art. 58 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. 2019 poz. 1507 z póź. zm.), Zamawiający będzie pokrywał opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zapłata za leki w części przysługująca mieszkańcowi, będzie pokrywana, ze środków własnych mieszkańców.
19. Na każdej fakturze za leki, niezależnie od tego, czy leki są refundowane, czy pełnopłatne, Zamawiający umieści podział ceny do zapłaty, ze strony mieszkańca oraz ze strony Domu Pomocy Społecznej „Smrek”. Dotyczy to również przypadku, kiedy cena będzie wynosić 0,00zł., dla jednej ze stron.
20. Wykonawca dostarczy wraz z fakturami specyfikację odpłatności dla pozycji refundowanych.
21. Wykonawca będzie wystawiał faktury za zrealizowaną receptę lub zamówienie w następujący sposób:

Nabywca:

Powiat Nowotarski,
ul. Bolesława Wstydliviego 14
NIP 735-21-75-044

Odbiorca

Dom Pomocy Społecznej „Smrek” w Zaskalu,
Ul. K. K. Wojtyły 136,
34 - 424 Szaflary

Imię i nazwisko mieszkańca - (którego realizowana recepta/zamówienie dotyczy).

22. **Zamawiający nie dopuszcza wystawiania faktur zbiorczych, dla różnych mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Smrek” w Zaskalu.**
23. Wykonawca zobowiązany jest podpisać z Odbiorcą Umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.