



**Samodzielny Zespół Publicznych  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
im. Dzieci Warszawy  
z siedzibą w DZIEKANOWIE LEŚNYM**  
05-092 Łomianki ul. Marii Konopnickiej 65  
fax. (0-22) 751 27 07, tel. (0-22) 765 71 00



NIP: 118-134-98-98

Dziekanów Leśny dn. 16.04.2015r

DZ/122/04/2015

**Wszyscy zainteresowani**

### **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

Nr postępowania ZO/09/2015

1. Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym przy ul. M. Konopnickiej 65, zaprasza do złożenia oferty cenowej na:
2. Przedmiot zamówienia: „Usługa farmaceutyczna polegająca na sporządzaniu mieszanin do żywienia pozajelitowego, wykonywanych na podstawie indywidualnych recept, wraz z dostawą gotowej mieszaniny w postaci worków do żywienia pozajelitowego pacjentów SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym”. Szczegółowy opis zawarty w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania.
3. Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy.
4. Miejsce i sposób uzyskania informacji dotyczących:
  - warunków udziału w postępowaniu: pracownicy Sekcji zamówień publicznych, tel.: 22 765-71-21,
  - przedmiotu zamówienia: Joanna Kamińska, tel.: 22 765-71-76.
5. Kryteria wyboru ofert: najniższa cena.
6. Wymagania jakie powinni spełniać Wykonawcy zamówienia w zakresie dokumentów:
  - a) aktualny KRS lub wpis do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
  - b) oświadczenie wykonawcy, że sporządzane i oferowane przez niego mieszaniny do żywienia pozajelitowego wykonane zostaną zgodnie z przepisami ustawy z dnia 06.09.2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. Nr 126, poz. 13810 ze zm.) oraz zgodnie z obowiązującymi standardami i zaleceniami polskich i europejskich Towarzystw Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego,
  - c) oświadczenie wykonawcy, że warunki w jakich wytwarzane są mieszaniny do żywienia pozajelitowego odpowiadają wymaganiom Dobrej Praktyki Wytwarzania (GMP),
  - d) wykaz preparatów, z których wykonywane będą mieszaniny pozajelitowe.
7. Do oferty należy załączyć dokumenty wymienione w pkt. 6 niniejszego zapytania. Kserokopia złożonego dokumentu musi być potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez osobę uprawnioną do reprezentacji Wykonawcy.
8. Termin związania ofertą: 14 dni.
9. Ofertę zawierającą wypełniony i podpisany formularz specyfikacji cenowej (załącznik nr 3 do niniejszego pisma) wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie wymagań (wskazane w pkt. 6), prosimy przesłać faxem na nr (22) 765 72 56 lub e-mailem: [dzp@szpitaldziekanow.pl](mailto:dzp@szpitaldziekanow.pl) i niezwłocznie przesłać oryginał pocztą lub złożyć oryginał w sekretariacie SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym do dnia: 21.04.2015r. do godz. 12:00.
10. Informacja o wyniku postępowania zostanie przekazana w formie pisemnej.
11. Z Wykonawcą, który przedstawi ofertę najkorzystniejszą pod względem cenowym zostanie podpisana umowa.

#### Załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia,
2. Formularz ofertowy,
3. Formularz specyfikacji cenowej,
4. Projekt umowy.

**p.o. DYREKTORA  
SAMODZIELNEGO ZESPOŁU  
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
im. "Dzieci Warszawy" w Dziekanowie Leśnym**

*mgr Robert Lasota*