

Włocibórz, 22.11.2022r.

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

### Tryb postępowania:

Zapytanie ofertowe o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 11 września 2019r Prawo zamówień publicznych.

### Zamawiający:

**Dom Pomocy Społecznej we Włociborzu,**

**Włocibórz 1,**

**78-114 Wrzosowo**

**tel:943581922**

**fax:943581963**

**e-mail: wlociborz5@wp.pl**

### Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia będą sukcesywne dostawy leków OCT do Domu Pomocy Społecznej we Włociborzu.

### Sposób przygotowania oferty:

1. Oferta pod rygorem nieważności musi być sporządzona na formularzu ofertowym – załącznik Nr 1.
2. Wszelkie zmiany, naniesione przez Wykonawcę w treści oferty, muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę. Poprawki mogą być dokonane wyłącznie poprzez przekreślenie błędnego zapisu oraz naniesienie obok zapisu przekreślonego- zapisu poprawnego.
3. Oferty w formie elektronicznej (e-mail, dokument pdf) proszę kierować na adres wlociborz5@wp.pl , w formie papierowej na adres Dom Pomocy Społecznej we Włociborzu, Włocibórz 1, 78-114 Wrzosowo z dopiskiem w tytule „Oferta cenowa na zakup leków OCT” lub fax-em na numer 943581963.

**Termin składania ofert:** do dnia 09.12.2022r.

**Poinformowanie oferenta o wyborze oferty:** do dnia 20.12.2022r e-mail do Wykonawcy, którego ofertę wybrano lub ogłoszenie na stronie BIP z nazwą i kwotą oferty.

**Kryterium oferty:** najniższa cena brutto złożonej oferty- cena 100%

**Termin realizacji zamówienia:** 2023 rok, niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania do udzielenie zamówienie.

**Płatności:** przelew z terminem płatności 21 dni.

**Osoba upoważniona do kontaktu:**

**Lucyna Pokusa -Kierownik Gospodarczo Techniczny tel 943581922**

**Informacje dotyczące zawarcia umowy:**

Zamawiający nie ma obowiązku zawarcia umowy z Wykonawcą w wyniku przeprowadzonego zamówienia (rozeznanie rynku). Przeprowadzone postępowanie może zakończyć się bez wyboru jakiegokolwiek ze złożonych ofert, co nie wymaga uzasadnienia bądź podania przyczyny.

**DYREKTOR**  
Domu Pomocy Społecznej  
we Włoszycborzu  
  
**Małgorzata Rzepka-Klincewicz**

Miejscowość, dnia.....

Nazwa /pieczętka wykonawcy

Dom Pomocy Społecznej we Włoszycach

Włoszycy

78-114 Wrzosowo

## OFERTA WYKONAWCY

W związku z zapytaniem ofertowym Domu Pomocy Społecznej we Włoszycach z dnia.....

Nazwa Wykonawcy:.....

Adres:.....

Kod pocztowy, adres:.....

NIP:.....

REGON:.....

Osoba do kontaktu:.....

Telefon, fax, .....

e-mail wykonawcy:.....

**Proszę o wypełnienie drukowanymi literami.**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami podanymi przez zamawiającego w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę jakichkolwiek zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że oferowana cena obejmuje wszystkie nakłady niezbędne do wykonania – realizacji zamówienia.
3. Uzyskałem/am wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i realizacji zamówienia.
4. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do rzetelnej realizacji przedmiotu zamówienia.

Podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

.....



## ZAPOTRZEBOWANIE NA LEKI OCT NA 2023 ROK

PRODUKT	JEDNOSTKA MIARY	ILOŚĆ	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Diohespan max 1000	1 op. 60 tabl.	36 op.		
Enema 150 ml	1 op.	40 op.		
Lactulosum 150 ml	1 op.	35 op.		
Alax	1 op. 20 tabl.	20 op.		
Xenna extra comfort	1 op. 10 tabl.	50 op		
Paracetamol 500	1 op 50 tabl.	25 op		
Venalex 500	1 op. 60 kaps.	10 op		
ACC 200	1 op 10 tabl. musują- cych	20 op		
ACC 600	1 op 10 tabl. musują- cych	20 op		
Magnesive B6	1 op. 50 tabl	30 op		
Asparaginian	1 op 100 tabl.	20 op		
Abrea 75	1 op. 90 tabl	100 op		
Acard 150	1 op 60 tabl.	50 op		
Dicloziaja żel	1 op 100 g	45 op		
Opocan Actigel	1 op 50 g	25 op		
Diklofenak Perrigo żel	1 op 100 g	20 op		
Woda utleniona 3%	1 op 100 g	20 op		

Krople żołądkowe	1 op 35 g	10 op		
Krople miętowe	1 op 35 g	10 op		
Neospasmina extra	1 op 30 kaps	30 op		
Nervosol krople	1 op 35 g	10 op		
Octenisept, płyn na skórę	1 op 1000 ml	10 op		
Vitamina B complex	1 op 50 tabl	60 op		
Retinacid OMK 2 sol.	1 op 10 ml	7 op		
Retisoft ANGIO	1 op 30 kaps	14 op		
Calperos 1000	1 op 100 kaps	4 op		
Calperos 500	1 op 100 kaps	4 op		
Vizic sol	1 op 10 ml	10 op		
Enterol 250	1 op 50 kaps	8 op		
Bactilac	1 op 20 kaps	100 op		

**DYREKTOR**  
Domu Pomocy Społecznej  
we Włoszycborzu  
*Małgorzata Rzepka-Klincewicz*  
Małgorzata Rzepka-Klincewicz